চিকিৎসা সম্মিলনী

পঞ্চম খণ্ড

১২৯৫

ধাতু।

এলোপ্যাথিমতে।

আয়ুর্ব্বেদ-বিজ্ঞানবিদ্‌পণ্ডিতগণ বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে শরীরধারণের মূল বলিয়া গিয়াছেন। সুশ্রুতাচার্য্য বলেন, "বায়ুপিত্তকফই দেহের উৎপত্তির কারণ। যেমন তিনটী স্তম্ভে গৃহধারণ করে, সেইরূপ ইহারাও শরীরের অধ-ঊর্দ্ধ এবং মধ্যদেশে অবিকৃতভাবে থাকিয়া এই শরীরকে ধারণ করে। এ কারণ কোন কোন পণ্ডিত এই শরীরকে ত্রিস্থূল (তিনটী স্তম্ভবিশিষ্ট) গৃহ বলিয়া থাকেন। ইহাদের বিকৃতিভাব হইলেই দেহের নাশ হয়। এই তিনটী এবং শোণিত, এই চারিটী উৎপত্তি, স্থিতি এবং বিনাশকালেও শরীরে অবিচ্ছিন্নভাবে থাকে। বাত, পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং শোণিত এই চারিটী ব্যতিরেকে দেহরক্ষা হয় না। ইহারাই দেহকে নিরন্তর ধারণ করিয়া থাকে। ইহাদিগের মধ্যে বা ধাতুর অর্থ গতি, ইহার উত্তর ক্ত প্রত্যয় করিয়া বাত-শব্দ উৎপন্ন হয়। তপধাতুর অর্থ সন্তাপ বুঝায়, তাহার উত্তর ক্ত প্রত্যয় করিয়া পিত্ত শব্দের উৎপত্তি হয় এবং শ্লিষধাতুর অর্থ আলিঙ্গন করা, তাহার উত্তর মন্ প্রত্যয় করিয়া শ্লেষ্মা শব্দের উৎপত্তি হয়। *

এই ত বায়ুপিত্ত কফবিষয়ে আর্য্যদিগের মত। ইহার মধ্যে পিত্ত ও শ্লেষ্মা কি, তাহা অনায়াসেই বুঝা যায়। কিন্তু আর্য্যগণ কাহাকে যে বায়ু বলিয়া গিয়াছেন, তাহা হঠাৎ বুঝিয়া উঠিতে পারা যায় না। সুশ্রুত বলেন, "পিত্ত তীক্ষ্ণ গুণ ও পূতিগন্ধবিশিষ্ট, নীল অথবা পীতবর্ণবিশিষ্ট এবং তরল"। পিত্তের স্থান যকৃত, প্লীহা, হৃদয়, দৃষ্টি, ত্বক্ এবং পক্ক ও আমাশয়ের মধ্যস্থান"। পাঠকগণ দেখিবেন ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে যাহাকে বাইল বা পিত্ত বলে, সুশ্রুতাচার্য্য তাহাকেই পিত্ত বলিয়া গিয়াছেন। তাহার পর শ্লেষ্মার বিষয়ে সুশ্রুত বলেন "শ্লেষ্মার স্থান আমাশয়, শ্লেষ্মা আমাশয়ের স্থানেই উৎপত্তি হয়। শ্লেষ্মা গুরু, শ্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, পিচ্ছিল এবং শীতল। আর্য্যদিগের শ্লেষ্মার বর্ণনাতে স্পষ্টই উপলব্ধি হইবে যে, যাহাকে ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ ফ্লেম (Phlegm) কহেন, আর্য্যেরা তাহাকেই শ্লেষ্মা বলিয়া

---

* সুশ্রুত, সূত্রস্থান একবিংশতিতম অধ্যায়।

গিয়াছেন। ইউরোপীয় পণ্ডিতগণের মিউকশ ও আয়ুর্ব্বেদের শ্লেষ্মা একই জিনিষ। তবে অধিকাংশ ইউরোপীয় চিকিৎসকগণই শ্লেষ্মাকে অতি সামান্য পদার্থই জ্ঞান করিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আর্য্যেরা এই শ্লেষ্মাকে শরীর ধারণের একটী মূল পদার্থ বলিয়া গিয়ছেন। যাহাকে ডাক্তারগণ ষ্টমাক্ বলেন, আমাশয় তাহাই। পক্বাশয় অর্থাৎ যাহাতে অন্ন পরিপাক হয়। ইহা ক্ষুদ্র অন্ত্র বা (Small intestine)। সুশ্রুতাচার্য্য বলেন, পক্বাশয় ও আমাশয়ের মধ্যস্থানে পিত্ত আশ্রয় করিয়া থাকে। ইহাতে বোধহয় ডাক্তারগণ যাহাকে পিত্তকোষ বা গলব্ল্যাডার বলেন, আর্য্যেরাও তাহাকেই পিত্তের স্থান বলিয়া গিয়াছেন। অতএব আর্য্যদিগের পিত্ত ও শ্লেষ্মার বিষয় অনায়াসেই বুঝিতে পারা যায়।

কিন্তু বায়ু জিনিষটী কি? একি সত্যসত্যই বায়ু না বাতাস? খ্যাতনামা ও সম্মিলনীর উপযুক্ত লেখক শ্রীযুক্ত বাবু শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন মহাশয় একবার এই সম্মিলনী পত্রিকাতেই "আয়ুর্ব্বেদবৈজ্ঞানিক না অবৈজ্ঞানিক?" নামক প্রবন্ধে এই বায়ুর বিষয়ে একবার আলোচনা করিয়াছিলেন। আমার যতদূর স্মরণ হয়, তাহাতে তিনি বায়ুকে ফোর্স (Force) বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। কিন্তু সুশ্রুতাচার্য্য বলেন—বায়ু কটিদেশ এবং মলাশয় আশ্রয় করিয়া থাকে। চরক বলেন—বায়ুর প্রধান স্থান উরুদেশ। আবার সুশ্রুতাচার্য্য বাতব্যাধিনিদানস্থানে বলেন—পক্বাশয় ও গুহ্যদেশ বায়ুর আলয় *। এই শেষোক্ত বর্ণনাপাঠে যেন বোধহয় আমরা সোজাসুজি উদরে যে বায়ুর সঞ্চার হইয়া থাকে, যাহা কুপিত হইয়া পেট ফুলিয়া উঠে তাহাকেই বায়ু বলে। কিন্তু আর্য্যগণ বায়ুর অর্থ আরও বিস্তৃতভাবে গ্রহণ করিয়াছেন। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র বহুবিস্তৃত। এই শাস্ত্র একবারে একজনের দ্বারা রচিত হয় নাই। সুতরাং ইহাতে নানামুনির নানামত নিহিত আছে। সেই সকল মত পাঠ করিয়া এখনকার ইংরেজি গ্রন্থাদির সহিত সামঞ্জস্য করিয়া লইলে বায়ু পদার্থটী কি, তাহা কতক পরিমাণে বুঝিতে পারা যায়। এখনকার ইউরোপীয় শারীরতত্ত্বশাস্ত্রে যে সকল বিষয় অধ্যয়ন করা যায়, সে সকল সিদ্ধান্তকে কখনই ভুল বলিতে পারি না।

* আশুকারী মুহুশ্চারী পক্বাধানগুদালয়ঃ।
দেহে বিচরতস্তস্য লক্ষণানি নিবোধ মে॥

যেহেতু শারীরতত্ত্বশাস্ত্র প্রত্যক্ষ প্রমাণদ্বারা গঠিত। যাহা পাঠ করা যায়, তাহা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারা চক্ষে দেখিয়া মিলাইয়া লওয়া। সুতরাং এনাটমি বা শারীরস্থানবিদ্যায় ভুল থাকিবার যো নাই। মনুষ্যের চক্ষের দ্বারা যতদূর দেখা যায়, তাহা ভাবিলে এখনকার ডাক্তারি শারীরশাস্ত্রকে সম্পূর্ণ বলিতে পারা যায়। আবার এদিকে আর্য্যগণও প্রগাঢ়ধীশক্তিসম্পন্ন ছিলেন। অতএব তাঁহারা যাহা বলিয়া গিয়াছেন, তাহা ভ্রমপ্রমাদসঙ্কুল এমন কথা বলা যায় না। অতএব আয়ুর্ব্বেদোক্ত শারীরবিদ্যা ও ডাক্তারি শারীরবিদ্যার পরস্পর মিল হওয়া একান্ত প্রার্থনীয়। যেহেতু এই দুই চিকিৎসাশাস্ত্রই মোটের উপর সেই একই ভিত্তির উপর সংস্থাপিত। বিশেষতঃ মনুষ্যের দেহ তখনও যেমন উপাদানে গঠিত ছিল, এখনও সেই উপাদানে গঠিত আছে। সুতরাং এক শরীরে দুই সিদ্ধান্ত হইতে পারে না। দুই হাতের যায়গায় চারিহাত হইতে পারে না। তবে আয়ুর্ব্বেদের শারীরস্থানে বা এনাটমি ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসক কর্তৃক লিপিবদ্ধ হইয়াছে। বিশেষতঃ বহুদিন পূর্ব্ব হইতেই আর্য্যেরা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ ছাড়িয়া দিয়াছেন। সুতরাং বহুকালের পরিবর্ত্তনে মূলবিষয়ে অনেক স্থলে এখনকার আধুনিক শারীরস্থানের সহিত সুশ্রুতের শারীরস্থানের মিল নাই। অন্ততঃ বিলক্ষণ গোলযোগ দৃষ্ট হয়। যথা সুশ্রুত বলেন, ধমনী নাভি হইতে উৎপন্ন ইত্যাদি ইত্যাদি। যাহা হউক, সে সকল বিচারে আপাততঃ প্রয়োজন নাই। এখন বায়ুপিত্তকফের বিষয়ই পর্য্যালোচনা করা যাউক্। এখনকার শারীরস্থান সম্বন্ধে ডাক্তারগণ যেরূপ নির্ভুল মীমাংসায় উপনীত হইয়াছেন, শরীরের ক্রিয়াসম্বন্ধে (ফিজিওলজি) সেইরূপ শেষ মীমাংসায় উপনীত হইতে পারেন নাই। কারণ এনাটমি বা দেহতত্ত্বের জ্ঞান মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারাই শিক্ষা করা যাইতে পারে। ইহাতে শরীরের কোথায় কোন্ যন্ত্র আছে তাহা বেশ দেখা যায়। কিন্তু ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া জীবিত দেহ ভিন্ন অধ্যয়ন করিবার উপায় নাই। কারণ জীব, মৃত হইলেই তাহার শরীরের ক্রিয়া থামিয়া গেল। কিন্তু জীবিতাবস্থায় দেহের ভিতরে কি কার্য্য হইতেছে তাহা প্রত্যক্ষ করিবার যো নাই। এজন্য ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া অনুমান ভিন্ন জানিবার উপায় নাই। এই যে শরীরের প্রধান ক্রিয়া রক্তসঞ্চালন, তাহারই প্রত্যক্ষ প্রমাণ নাই। কারণ কে

করে প্রত্যক্ষ করিতে সুযোগ পাইয়াছে যে, হৃদয়ের রক্ত, ধমনী দিয়া গমন করিয়া পরে শিরাদ্বারা চালিত হইয়া আবার সেই হৃদয়েই ফিরিয়া আসিতেছে। এক্ষণে দেখা যায় বায়ু পিত্ত কফও এইরূপ অদৃশ্য পদার্থ। অন্ততঃ ইহারা শরীরের কোন্ স্থান আশ্রয় করিয়া কিরূপ কায করে, তাহা প্রত্যক্ষ হইবার যো নাই। যখন কাসটী তুলিয়া ফেলিলে তখনই শ্লেষ্মার বোধ হইল। যখন পিত্ত বমন করিলে তখনই পিত্ত জানিতে পারা গেল। মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে পিত্তকোষটী মাত্র পিত্তপূর্ণ দেখা গেল। কিন্তু কিরূপ নিয়মক্রমে জনডিস্ (Jaundice) পীড়া হইলে ঐ পিত্ত, রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া চক্ষে আসিয়া উপস্থিত হইল, তাহা চিকিৎসকগণ অনুমান দ্বারা অনেকটা জানিতে পারিলেও তাহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পান নাই। জানিবার উপায় নাই। এই সকল কারণবশতঃই চিকিৎসাবিদ্যাটাই অনিশ্চিত। এবং চিকিৎসাকার্য্যও অনুমান মাত্র। তা ডাক্তারিই বল, আর কবিরাজিই বল, আর হোমিওপ্যাথিক বল, সবই সমান। আর্য্যেরা চিকিৎসাশাস্ত্রের সম্যক উন্নতি করিলেও তাঁহারা দৈহিক সমস্ত ক্রিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। অন্ততঃ তাঁহাদিগের চিকিৎসাশাস্ত্রসম্বন্ধীয় যে সকল পুস্তক আমাদিগের হস্তগত হইয়াছে, তাহা পাঠ করিলে ইহাই প্রতীয়মান হয়। আয়ুর্ব্বেদ কোন স্থানে বলিয়া গিয়াছেন শরীরের সূক্ষ্মতম পদার্থ জানিবার উপায় নাই। আবার যে আয়ুর্ব্বেদ শল্যতন্ত্রের সাহায্যে দক্ষের ছিন্ন মস্তক জোড়া দিয়াছিলেন, সেই আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের অনেক রোগ অসাধ্য বিবেচনায় চিকিৎসককে রোগীবিশেষ ত্যাগ করিয়া যাইবার উপদেশ দিয়াছেন। যদি আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র সম্পূর্ণ হইত, তবে এসকল কথা আয়ুর্ব্বেদে স্থান পাইত না। আবার অনেক শারীরিক ক্রিয়া বুঝাইবার সময় আয়ুর্ব্বেদও, অনুমান মাত্রের উপর নির্ভর করিয়া একরূপ মনগড়া বা গুজামিলন দিয়া বুঝাইয়া গিয়াছেন। যথা সুশ্রুতাচার্য্য ফুস্ফুসের উৎপত্তি বিষয়ে বলিয়াছেন—রক্তের ফেণা হইতে ফুস্ফুস উৎপন্ন হইয়াছে। বিশেষতঃ আয়ুর্ব্বেদান্তর্গত নানা গ্রন্থে শারীরবিধান অর্থাৎ জীবিতদেহের কার্য্যনির্ণয় সম্বন্ধে নানা মত দৃষ্ট হয়। সুতরাং আর্য্যেরাও দেহের উৎপত্তি ও ক্রিয়ানির্ণয় সম্বন্ধে আঁধারে বিচরণ করিয়াছেন বলিলে অত্যুক্তি হয় না। অন্ততঃ সেই সকল ভিন্ন ভিন্ন মতের ঐক্য স্থির করা অতীব দুরূহ। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র ঋষি প্রণীত, এজন্য তাহাতে ভ্রম

থাকিবার যো নাই, এ সিদ্ধান্ত কতদূর ঠিক্ তাহা সাহস করিয়া বলিতে পারি না। আয়ুর্ব্বেদসম্বন্ধে কোন কথা তুলিলে অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ কবিরাজগণ কিঞ্চিৎ ক্রোধবিশিষ্ট হন, এজন্য আমার ন্যায় সামান্য ব্যক্তির পক্ষে মুনিঋষিগণ অনেকস্থলে নরদেহ নির্ণয়ে অসমর্থ হইয়াছেন একথা বলা ধৃষ্টতা মাত্র। তবে কবিরাজমহোদয়গণ গোঁড়ামি ছাড়িয়া দিয়া যদি আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের (অন্ততঃচরকসুশ্রুতাদির) উচিত বিচার করেন, তবে বোধ হয়, তাঁহাদের মতের সহিত আমার মতের ঐক্য হইতে পারে। এবং এইরূপ গোঁড়ামিশূন্য হইয়া বিচার করিলে ডাক্তারি ও আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের অনেক বিষয়ে পরস্পর মিল হইতে পারে। আয়ুর্ব্বেদ যে ভ্রমসঙ্কুল এবং ডাক্তারিই ভ্রমপ্রমাদশূন্য, একথা-বলা আমার অভিপ্রায় নহে। এখনকার ডাক্তারিও অনিশ্চিত। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রেও চিকিৎসাশাস্ত্র সম্বন্ধীয় জ্ঞানের চূড়ান্ত নিষ্পত্তি নাই। অতএব কবিরাজ ও ডাক্তারগণ একমিল হইয়া যদি আয়ুর্ব্বেদ ও ডাক্তারির একত্র মিলন করিয়া কবিরাজী চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি বিধানে যত্নশীল হন, তবে প্রাচীন কবিরাজী চিকিৎসা সমূহ উন্নত হইতে পারে। কবিরাজীশাস্ত্রের উন্নতির কথা তুলিয়া একথা বলা অসঙ্গত নহে যে, এপর্য্যন্ত আয়ুর্ব্বেদপারদর্শী যে সকল বিজ্ঞ কবিরাজ মহোদয়গণ দেশীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতিকল্পে মনোযোগ দিয়াছেন, তাঁহারা প্রায়ই আয়ুর্ব্বেদীয় পুস্তকসকলের অনুবাদমাত্র করিয়া আয়ুর্ব্বেদ প্রচার করিতেছেন। এইরূপে দেখা যায় এক ভাবপ্রকাশ ও সুশ্রুতেরই কতবার অনুবাদ হইল। কিন্তু এপর্য্যন্ত কোন সুশিক্ষিত কবিরাজই আয়ুর্ব্বেদসম্বন্ধীয় নানা গ্রন্থের ঐক্য করিয়া আয়ুর্ব্বেদের বিশদ ব্যাখ্যা করিয়া প্রচার করেন নাই। এইরূপে এখনকার দেহতত্ত্ব প্রভৃতির সহিত আয়ুর্ব্বেদের মিল করিয়া আয়ুর্ব্বেদ ব্যাখ্যা করিলে হিন্দুচিকিৎসাশাস্ত্র সকলের বোধগম্য অন্ততঃ জ্ঞানবান্ ব্যক্তিদিগের বোধগম্য হইতে পারে। আয়ুর্ব্বেদপুস্তকসকলের বর্ত্তমান অবস্থায় আয়ুর্ব্বেদোক্ত শ্লোক মুখস্থ করা ভিন্ন চিকিৎসাশিক্ষার্থীর আর কিছুই শিখিবার সুযোগ নাই। তৈল ঘৃত ঔষধ প্রভৃতি প্রস্তুতশিক্ষা সহজ, কিন্তু প্রয়োগপ্রণালী বড়ই দুরূহ। আয়ুর্ব্বেদ জিনিষটী কি, আয়ুর্ব্বেদের মূলভিত্তি বাত পিত্ত কফই বা কি? বাতপিত্তকফ মিলিয়া কিরূপে রোগ উৎপন্ন করে? এই সকলের বিশদ ব্যাখ্যা ব্যতীত শুধু চরকসুশ্রুত পড়িয়া

জানিবার উপায় নাই। অন্ততঃ ভাল করিয়া তাহার ভাবগ্রহ হয় না। পরন্তু এইরূপে আয়ুর্ব্বেদব্যাখ্যার সহিত প্রচার করিতে গেলে ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র হইতে সাহায্য লওয়া অতীব আবশ্যক। কারণ পূর্ব্বেই বলিয়াছি, শারীরতত্ত্ব সম্বন্ধে এখনকার পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণ যাহা আবিষ্কার করিয়াছেন, তাহাতে ভুল থাকিবার যো নাই। যেহেতু সে সমুদয় ইন্দ্রিয়-গ্রাহ্য পদার্থ। গোঁড়ামীশূন্য নিরপেক্ষ কবিরাজ মহোদয়গণ এই সামান্য ব্যক্তির কথায় কর্ণপাত করিবেন কি? না উন্মত্তের প্রলাপ বলিয়া হাঁসিয়া উড়াইয়া দিবেন।

এক্ষণে বায়ু কি? পূর্ব্বেই বলিয়াছি এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণও শরীরের আভ্যন্তরিক কার্য্যসমুদয় চক্ষে দেখিতে পান না, পাইবার যো নাই। গুড় গুড় শব্দ করিয়া পেট ডাকিল, ডাক্তার বলিলেন উদরের নাড়ী ভুঁড়ী নড়িয়া উঠিল। বস্তুতঃ ব্যাপারও তাহাই। কিন্তু ঠিক্ কেমন করিয়া এই ঘটনা ঘটিল তাহা জীবিত দেহে দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং পেটে শব্দহওয়া জ্ঞান অনুমানের উপর নির্ভর করে। একটী ঘটনা দেখিয়া আর একটী ঘটনা অনুমান করিয়া লওয়া মাত্র। সংসারে এইরূপ হইলে এইরূপ হইতে পারে তাহাই অনুমান। পরন্তু ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের জ্ঞান প্রায় অধিকাংশই বাহ্যিক পদার্থজ্ঞান হইতে সমুদ্ভূত। আমরা জানি কতকগুলি দ্রব্যের রাসায়নিকসংযোগে তাপ উৎপন্ন হয়, এজন্য জীবরসায়নবিদ পণ্ডিতেরা অনুমান করেন যে, শরীরের ভিতর অম্লজান বায়ু ও অঙ্গার (Carbon) একত্র হইয়া শরীরের তাপ উৎপন্ন করে। আবার ডাক্তারি শাস্ত্রকারগণ দেখিয়াছেন যে শরীরের কাল রক্ত শিরা কাটিয়া খানিকটা বাহির করিয়া বাহিরের বাতাসে রাখিলে উহা লালবর্ণ ধারণ করে। এজন্য ইউরোপীয় পণ্ডিতেরা বলেন যে, শরীরের অপরিস্কার কালরক্ত ঐরূপে দেহের ভিতর ফুস্ফুসের বাতাস পাইয়া লালবর্ণ ধারণ করে। কিন্তু শরীরের তাপ উদ্ভাবন কার্য্য তথা শরীরের ভিতর কালরক্ত লাল হওয়া ও লালরক্ত কাল হওয়া ব্যাপার মনুষ্যের দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং এ সকল জ্ঞানও অনুমান হইতেই সিদ্ধ। এইত গেল এক কথা, আবার নানা সময়ে শরীরের নানাবিধ অবস্থা ঘটিয়া থাকে। যথা, কোন দিন হঠাৎ শরীর ভার বোধ হইল। কি হঠাৎ মাথাটা ঝাঁ ঝাঁ করিয়া উঠিল। এই সকল

ডাক্তারী।

শারীরিক বিপর্য্যয় যে ঠিক্ কিজন্য ঘটে, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র তাহা ভাল করিয়া বুঝাইয়া দেয় না। এই বেশ আছি, কিন্তু হঠাৎ রাত্রে ভাল হইয়া ঘুম হইল না। কি অদ্য স্নান করিবার সুযোগ পাইলাম না বৈকালে শরীরটা গরম বোধ হইল, রাত্রে ঘুমও কম হইল। কি আজ ধাতটা একটু চঞ্চল বোধ হইল। কি হঠাৎ কোথাও কিছু নাই পায়ের গোছটা কামড়াইয়া উঠিল। কবিরাজ বলিলেন ঐ স্থানে শ্লেষ্মা বা রস সঞ্চয় হইয়া পা কামড়াইল। ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের দৌড় আরও অধিক, এজন্য ডাক্তার বলিলেন না তা নয় ঐ স্থানে অম্ল বিশেষ (ল্যাক্‌টিক্‌এসীড্) সংযুক্ত শারীরীক রস গমন করিয়া ঐ স্থানে বাতের ন্যায় রোগ উৎপন্ন করিল। কিন্তু শরীরের অন্যস্থানে রস না গিয়া ঠিক্ ঐ এক পায়ে কেন রস ধাবিত হইল, তাহা কবিরাজ ও ডাক্তার কেহই বুঝাইয়া দিতে পারেন না। পরন্তু গুরুতর রোগের উৎপত্তির কথা জানিতে পারা দূরে থাক, আমাদিগের মাথা ঘোরা, শরীর ঝাঁ ঝাঁ করা প্রভৃতি সামান্য শারিরীক পরিবর্ত্তনও আমরা বুঝিয়া উঠিতে পারি না। আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ এইরূপ শারীরশাস্ত্রের সমস্ত কার্য্যকারণ বুঝিতে না পারিয়াই বায়ুপিত্তকফের কল্পনা করিয়া গিয়াছেন এইরূপ অনুমান হয়। ঠিক্ আমাশয় হইতে শ্লেষ্মা উৎপন্ন হয় কিনা তাহাই বা কেমন করিয়া জানিব? প্লীহাতে পিত্ত আছে না আছে তাহারই বা ঠিক্ কি? অতএব আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে এক বিশ্বাস করা ভিন্ন উপায় নাই। পরন্তু বায়ু পিত্ত কফ সমস্ত রোগের মূল না হউক (ঠিক্ বলিতে পারি না) বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা যে শরীরের নানাবিধ ভাবান্তর উপস্থিত হয়, তাহার সন্দেহ নাই। বিশেষতঃ শরীর ভারবোধ হওয়া মাথা ঘোরা প্রভৃতি যে সকল শারীরিক পরিবর্ত্তন আমরা আপন আপন শরীরে সর্ব্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছি, তাহার কারণ সকল বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা আয়ুর্ব্বেদ যেরূপ বুঝাইয়া গিয়াছেন, তাহা অতি উৎকৃষ্ট এবং তাহা লোকের সামান্য আত্মজ্ঞানের সহিত বেশ ঐক্য হয়। এই সকল সামান্য শারীরিক পরিবর্ত্তনসম্বন্ধে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রে তাদৃশ আলোচনা দৃষ্ট হয় না। থাকিলেও তাহা তত বিশদ নহে। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ বায়ু পিত্ত কফ অবলম্বন করিয়া এই গুলির সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন। এবং শরীরের অবস্থার সহিতও বেশ মিলিয়া যায়। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র যে সকল রোগের মূল এক বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা

ব্যক্ত করিয়াছেন, তাহা সকল রোগের নিদানে বুঝিয়া উঠা যায় না। আয়ু-র্ব্বেদ রোগবশতঃ ঠিক্ শারীরিক উপাদানের কি পরিবর্ত্তন হয় সিটি না বলিয়া বায়ু পিত্ত কফের বিকৃতি সকলস্থানেই খাটাইয়া দিয়াছেন। যথাঃ—শোথরোগের নিদানস্থানে দেখা যায় আয়ুর্ব্বেদ বলিয়াছেন, "বায়ু বাহ্য শিরাতে উপস্থিত হইয়া কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করিলে ঐ দূষিত কফ, পিত্ত ও রক্ত, বায়ুর মার্গ বা পথ রোধ করিয়া থাকে। এই প্রকারে মার্গ বা পথ রোধ হওয়ায় বায়ু বিসর্পিত হইয়া উৎসেধ লক্ষণ শোথ জন্মায়।" এই শোথের নিদান পড়িয়া শোথটী ঠিক্ কি কারণ বশতঃ হইতে পারে, আয়ুর্ব্বেদ তাহা খোলসা করিয়া বলেন না। সুধু এক বায়ু পিত্ত কফের উপর বরাত দিয়াছেন। কিন্তু তাহাও খোলসা বুঝা যায় না। যেহেতু বাহ্য শিরায় বায়ু উপস্থিত হইয়া কিরূপভাবে কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করে, আবার সেই রক্ত পিত্ত ও কফ দূষিত হইলেই বা কেন বায়ুর পথ রোধ হইবে? আবার শিরা হইতে বায়ুর পথ রোধ হইলেই বা কেন শরীরের ত্বকের নিম্নে জল সঞ্চয় হয়, তাহা বুঝিয়া উঠা সহজ নহে।

আয়ুর্ব্বেদ বলেন—বায়ু শব্দের অর্থ গতি। বায়ু শরীরের কোন্ স্থানে উৎপত্তি হয়, সে কথার বিচারে প্রয়োজন নাই, তাহা দেখিবারও উপায় নাই। তবে যাহারা দেহযন্ত্রে চালিত হয়, আয়ুর্ব্বেদ মতে তাহাই বায়ু। আয়ুর্ব্বেদ বলেন, প্রধান বায়ু পাঁচটী এবং উপবায়ু পাঁচটী, তন্মধ্যে শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়াবিশিষ্ট প্রাণবায়ুই প্রধান। তন্ত্রশাস্ত্রে বর্ণিত আছে যে দেহস্থ কুণ্ডলিনী নাম্নি শক্তি হইতে সেই প্রাণবায়ু সমুদ্ভূত হইয়াছে। তন্ত্রকারেরা সেই কুণ্ডলিনী শক্তিকে বায়ু এবং অগ্নির সূক্ষ্মমাংশ তড়িন্ময় পদার্থ বলিয়া বর্ণনা করেন। সেই শক্তি মেরুদণ্ডের মধ্যে থাকিয়া জ্ঞান, ইচ্ছা, ক্রিয়া, এই তিনরূপে বিভক্ত হইয়া কি বাহ্যেন্দ্রিয়ের কার্য্য কি আন্তরিক যন্ত্রকার্য্য দেহস্থ সমস্ত কার্য্যেরই প্রবর্ত্তিকা হইয়াছেন। অসংখ্য বায়ু বাহিনী ধমনী মেরুদণ্ডে সংলগ্ন বলিয়া তন্ত্রে বর্ণিত আছে, তন্মধ্যে জ্ঞানশক্তি বাহিনী, ইচ্ছাশক্তি বাহিনী, এবং ক্রিয়াশক্তি বাহিনী এই তিন নাড়ী প্রধান। সেই সকল ধমনী পথে তড়িন্ময় সূক্ষ্ম বায়ু সহকারে জ্ঞান ইচ্ছা ও ক্রিয়াশক্তি দেহে এবং দেহস্থ সমস্ত যন্ত্রে সংযোজিত হয়। তন্ত্রের এই বর্ণনাদৃষ্টে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, এখনকার ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে (পাশ্চাত্য চিকিৎসা) যাহাকে

স্নায়ু বা নার্ভ বলে, * তন্ত্রকারেরা সেই গুলিকেই বায়ুবাহিনী ধমনী বলিয়াছেন। Spinal cord বা মেরুদণ্ডে প্রধান স্নায়ুদণ্ড অবস্থিতি করিতেছে এবং তাহার দুই পার্শ্ব হইতে মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্র সকল বাহির হইয়াছে। ঐ মেরুদণ্ডীয় মজ্জা বা প্রধান স্নায়ুদণ্ড বাহিয়াই আমাদিগের দৈহিক কার্য্য সম্পন্নের ইচ্ছা উপরে ও নীচে চালিত হয়। নরশারীরবিৎ পাশ্চাত্যপণ্ডিতেরা যদিও সমস্ত স্নায়ুর ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে বুঝিয়া উঠিতে সক্ষম হন নাই, তত্রাচ তাঁহারা যতদুর পর্য্যন্ত আবিষ্কার করিতে সমর্থ হইয়াছেন, তাহাতে জানা যায় যে, মেরুদণ্ড হইতে নির্গত প্রত্যেক স্নায়ুসূত্র তিন অংশে বিভক্ত। ডাক্তার কার্পেণ্টার সাহেব অনেক বকাবকির পর এই মীমাংসায় উপনীত হইয়াছেন যে, প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্র (Spinal nerve) চারি প্রকার উপাদানে বা সূত্রে গঠিত।

(১) জ্ঞানবাহিনী (Sensory) বরাবর উপরদিকে ধাবিত হইয়া মস্তিষ্কের দিকে গমন করিয়াছে।

(২) ইচ্ছাবাহিনী (Motor set from the brain) ইহাতে মস্তিষ্ক হইতে ইচ্ছাশক্তি বহন করিয়া যন্ত্র সকলে আনয়ন করে।

(৩) উত্তেজকসূত্র (ক্রিয়াবাহিনী যাহা মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত না গিয়া মেরুদণ্ডেই (Spinal gangtion) শেষ হইয়াছে।

(৪) ক্রিয়াবাহিনী (Spinal motorset) যাহা মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি বহন করিয়া শরীরের মাংসের সহিত সংযুক্ত করে।

ডাক্তার কার্পেণ্টার বলেন—দুইরকম স্নায়ুসূত্র, জ্ঞান ও ইচ্ছা সম্বন্ধে মস্তিষ্কের সহিত সংযুক্ত। আর দুইরকম স্নায়ুসূত্র মেরুদণ্ড হইতেই ক্রিয়াশক্তি বহন করে। মেরুদণ্ডের ইচ্ছা করিবার ক্ষমতা নাই, উহার জ্ঞানও নাই, যেহেতু জ্ঞান ও ইচ্ছা মস্তিষ্কের কার্য্য। সুতরাং মেরুদণ্ড হইতে যে জ্ঞানবাহিনী নাড়ী উৎপন্ন হইয়াছে এবং যাহাতে মস্তিষ্কের কোন সংযোগ নাই, তাহাকে Sensory না বলিয়া excitor উত্তেজক মাত্র বলা যায়। সুতরাং ইহাও

---

* nerve শব্দের অর্থ বাঙ্গালা ডাক্তারি পুস্তক সমুদয়ে স্নায়ু বলিয়া লিখিত আছে। এজন্য আমিও নার্ভকে স্নায়ু শব্দে উল্লেখ করিলাম। কিন্তু সুশ্রুতাচার্য্য লিগামেণ্ট বা বন্ধনী সূত্র সকলকে স্নায়ু বলিয়া গিয়াছেন।

ক্রিয়াবাহিনী মাত্র। একটী ভেকের মস্তক ছেদন করিয়া যদি উহার উরুদেশে ছুঁচ ফুটাইয়া দেওয়া যায়, তবে উহা ঐ ছুঁচটী সরাইয়া ফেলিবার চেষ্টা করে এবং পা নাড়িতে থাকে। *এই পরীক্ষা দ্বারা বুঝা যায় যে মস্তিষ্ক ব্যতীতও সুধু মেরুদণ্ডেই একরূপ ইচ্ছাশক্তি নিহিত আছে। কিন্তু মেরুদণ্ডের ইচ্ছা করিবার ক্ষমতা নাই এজন্য মেরুদণ্ডে সংলগ্ন দুইরকম স্নায়ুসূত্রকেই একরূপ অর্থাৎ ক্রিয়াবাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। অতএব মেরুদণ্ড কেবল ক্রিয়াবাহিনী মাত্র এবং প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রে মোটের উপর তিনরকম সূত্র আছে। এক সূত্র দ্বারা কোন অঙ্গ বিশেষ হইতে জ্ঞান বা বোধ মস্তিষ্কে চালিত হয়, আর এক সূত্র হইতে মস্তিষ্ক হইতে ক্রিয়া করিবার ইচ্ছা আসিয়া সেই অঙ্গে প্রতিফলিত হয়, তাহাতেই সেই অঙ্গের চালনা হয়। আর একরূপ সূত্র আছে তাহা দুই ভাগে বিভক্ত তাহার একভাগ কোন অঙ্গবিশেষ হইতে উত্তেজনা (বোধ নহে) লইয়া মেরুদণ্ডে পৌঁছছাইয়া দেয়। আর একভাগ মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি বহন করিয়া সেই অঙ্গে আনিয়া দেয়। এই শেষোক্ত দুই ভাগকে কেবল ক্রিয়াশক্তি বাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। যেহেতু মেরুদণ্ডের প্রকৃত ইচ্ছা বা বোধশক্তি নাই। অতএব তন্ত্রের মতে ও আধুনিক ইউরোপীয় শারীরতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মতে প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রের ক্রিয়া সেই তিন রকমই। তন্ত্রকারের মতে বায়ু সূক্ষ্ম অতীন্দ্রীয় পদার্থ যাহা জ্ঞান ইচ্ছা ও ক্রিয়াশক্তি সমস্ত দেহে চালিত করে। অতএব যাহাকে nervous force বলা যায় বা যাহাকে স্নায়ু যন্ত্রের ক্রিয়া বলা যায় তাহাই বায়ু। এই সকল স্নায়ুর ক্রিয়া একরূপ তড়িন্ময় পদার্থ বিশেষ দ্বারা সম্পন্ন হয়, উহাকে animal magnetism বলা যায়। অতএব স্নায়ুসূত্র গুলিকে টেলিগ্রাফের তারের স্বরূপ বলা যায়।

এইত গেল বায়ুর এক অর্থ। সুশ্রুতাচার্য্য বায়ুর কার্য্যের যে সকল দৃষ্টান্ত দিয়াছেন তাহাতে স্পষ্ট বোধ হয় এখনকার ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ যে সকল কার্য্য স্নায়ু যন্ত্রের ক্রিয়া বলিয়া নির্ণয় করিয়াছেন, সুশ্রুতাচার্য্য ও তাহাই বলিয়াছেন। যথাঃ—

"ইনি প্রাণী সমূহের উৎপত্তি স্থিতি ও বিনাশের কারণ। স্বয়ং অব্যক্ত, ইহার ক্রিয়া সকল প্রত্যক্ষ। ইহা রুক্ষ শীতল লঘু খর তীর্য্যকগামী, শব্দ ও

স্পর্শ গুণবিশিষ্ট, দেহস্থ দোষসমূহের নায়ক এবং রোগ সমূহের রাজা।
ইনি দেহ মধ্যে আশুকার্য্যকারী ও শীঘ্র বিচরণকারী। পক্কাশয় ও গুহ্যদেশ,
ইহার আলয়। দেহমধ্যে বিচরণ করিতে থাকিলে বায়ুর যে লক্ষণ প্রকাশ
হয়, তাহা কহিতেছি শ্রবণ কর। বায়ু কুপিত না হইলে দোষ ধাতু ও অগ্নি
সমভাবে থাকে, তাহাদিগের স্ব স্ব বিষয়ে প্রবৃত্তি হয়। এবং বায়ুর ক্রিয়া
সকল ও সরলভাবে হইতে থাকে। নাম, স্থান ও ক্রিয়াভেদে একমাত্র বায়ুও
সেই পঞ্চ প্রকারে বিভক্ত। প্রাণ, উদান, সমান ব্যান ও অপান এই
পঞ্চ বায়ু পঞ্চ স্থানে থাকিয়া দেহীদিগের দেহ রক্ষা করে। যে বায়ু মুখ
মধ্যে সঞ্চরণ করে তাহাকে প্রাণ বায়ু বলে। প্রাণ বায়ুর দ্বারা দেহ রক্ষা
হয়, ভুক্ত অন্ন জঠর মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং প্রাণ ধারণ হয়। এই বায়ু দূষিত
হইলে প্রায়ই হিক্কাশ্বাস প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হয়। যে বায়ু উর্দ্ধদিকে সঞ্চরণ
করে তাহাকে উদান বায়ু বলে, ইহা কুপিত হইলে স্কন্ধ সন্ধির উপরিস্থিত
রোগ সকলই বিশেষরূপে জন্মে। আমাশয় ও পক্কাশয়ের মধ্যস্থলে সমান বায়ু
অবস্থিতি করে। সমান বায়ু জঠরস্থিত অগ্নির সহিত মিলিত হইয়া ভুক্ত
অন্ন পরিপাক করে এবং তজ্জনিত রস সমূহ পৃথক করে। ব্যানবায়ু সর্ব্বাঙ্গে
সঞ্চরণ করে এবং আহারজনিত সকল রস শরীরে বহন করে। ইহার
দ্বারা ঘর্ম্ম নিঃসরণ ও দেহ হইতে রক্ত স্রাব হয়" ইত্যাদি। অতএব দেখা
যায় স্নায়ু যন্ত্রের দ্বারা যে সমস্ত দৈহিক কার্য্য নিষ্পন্ন হয়, বায়ুর দ্বারাও
তাহাই ঘটে। সুতরাং এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ যাহাকে স্নায়ুর
ক্রিয়া বলেন, সুশ্রুতের মতে তাহা বায়ুর ক্রিয়া। শ্বাস, হিক্কা, ঘর্ম্মনিঃসরণ,
হৃদয়ের স্পন্দন. অন্ন পরিপাক প্রভৃতি সমস্তই স্নায়ু যন্ত্রের দ্বারা সম্পন্ন হয়।
কিন্তু সুশ্রুত ও চরকের বর্ণনা পাঠ করিলে সোজাসুজি মারুত বা বাতাসকেই
বায়ু বলিয়া বোধ হয়। * কারণ শরীরের মধ্যে বাতাস রহিয়াছে তাহা
সহজেই অনুমেয়। আবার সুশ্রুতাচার্য্য এই বাতাসকেই বায়ু বলিয়া গিয়া-
ছেন। আবার অন্যান্য অনেক আয়ুর্ব্বেদগ্রন্থে বায়ুকে মারুতও বলা হই-
য়াছে। হিক্কা শ্বাস প্রভৃতি কার্য্য সোজাসুজি বায়ুর দ্বারাই নিষ্পন্ন হয়; যদিচ
ঐ সকল কার্য্যের মূলে স্নায়ু যন্ত্রের সাহায্য আবশ্যক হয়। যেহেতু স্নায়ু ভিন্ন

---

* চরক বায়ুকে মারুত বলিয়াছেন।

দেহের কোন ক্রিয়াই নিষ্পন্ন হয় না। অতএব আয়ুর্ব্বেদমতে বায়ু অর্থে সোজাসুজি বাতাস এবং স্নায়ুর ক্রিয়া এই দুইই বুঝাইতেছে।

শ্লেষ্মা অর্থে আয়ুর্ব্বেদমতে এখনকার ইংরেজি মিউকশকে বুঝায়। তদ্-ব্যতীত শরীরের স্নেহময় পদার্থ এবং শরীরে নিহিত অবস্থান্তর প্রাপ্ত জলীয় পদার্থ বিশেষকে বুঝায়। যথাঃ সুশ্রুত বলেন শ্লেষ্মা উদকক্রিয়ার দ্বারা শরীরের কার্য্য সম্পাদন করে। সন্ধি স্থানে যে স্নেহময় পদার্থ আছে, যাহা সাইনোভিয়াল মেম্‌ব্রেণ (Synovial membrane) হইতে ক্ষরিত হয়, তাহাও আয়ুর্ব্বেদমতে শ্লেষ্মার অন্তর্গত। আবার পিত্ত শব্দে সুধু পিত্ত না বুঝাইয়া আয়ুর্ব্বেদমতে আরও কিছু বুঝায়। যথাঃ—রাগ, পাক, ওজঃ অথবা তেজঃ, মেধা এবং উষ্ণকারিতা আয়ুর্ব্বেদমতে পিত্তের এই পাঁচটী গুণ আছে। অতএব শরীরের তাপোদ্ভাবন কার্য্যও আয়ুর্ব্বেদমতে পিত্ত নামক পদার্থ দ্বারা নিষ্পন্ন হয়।

এইরূপে দেখা যায় বায়ু পিত্ত কফের অর্থ বহুবিস্তৃত। আয়ুর্ব্বেদীয় পণ্ডিতগণ দেহের প্রায় সমস্ত কার্য্যেই এই তিনটীর দ্বারা ব্যাখ্যা করিয়াছেন।

আয়ুর্ব্বেদ বায়ু পিত্ত কফকে মূল পদার্থ বলিয়াছেন। তদ্ব্যতীত আরও সাতটী ধাতু এবং মলকেও শরীরের মূল বলিয়াছেন। সে সাতটী ধাতু এই এইঃ— যথাঃ—রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, এবং শুক্র। ইহার যথাক্রমে ইংরেজি নাম এই এইঃ—

রস (lymph) রক্ত (blood) মাংস (flesh) মেদ (fat) অস্থি (bone) মজ্জা (marrow) শুক্র (semen) তদ্ব্যতীত পুরীষ মূত্র ও স্বেদকে শরীরের ময়লা বলিয়া অভিহিত হইয়াছে।

আয়ুর্ব্বেদমতে ধাতুর অর্থ আমি যেরূপ বুঝিলাম সেইরূপ বলিলাম। আমার মতের সহিত অন্যের মতের মিল নাও হইতে পারে। তবে কোন এক দুর্ব্বোধ জটিল বিষয় সম্বন্ধে সকলেরই আপন আপন মত ব্যক্ত করা কর্ত্তব্য, এই জন্যই এই প্রস্তাবটীর অবতারণ করিলাম।

হাকিমি মতের চিকিৎসা শাস্ত্রও আয়ুর্ব্বেদ হইতে গৃহীত। এজন্য হাকিমি মতেও বায়ু পিত্ত কফ আছে। হাকিমেরা উহাকে যাহা বলেন তাহা ইংরেজি humour শব্দে ব্যক্ত করা যায়। হাকিমদিগের হিউমর ও বায়ু

পিত্ত কফ একই জিনিষ। হাকিমী জ্বর চিকিৎসায় লেখা আছে—বায়ু পিত্ত কফ অথবা রক্ত বিকৃত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন জ্বর উৎপন্ন হয় এবং তদনুযায়ী ঔষধ অর্থাৎ বায়ু জ্বরে শীতল গুণবিশিষ্ট ঔষধ প্রয়োগ প্রভৃতি দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং হাকিমী চিকিৎসায় ও আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসায় অতি সামান্য প্রভেদ লক্ষিত হয়।

ইউরোপীয় চিকিৎসা শাস্ত্রও হাকিমি হইতে গৃহীত। হিপক্রেটিশ ও গেলেন, চরক ও সুশ্রুত হইতে চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল গ্রহণ করিয়াছিলেন ইতিহাস পাঠে এইরূপ জানা যায়। কিন্তু বহু পরিবর্ত্তনে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্র বিভিন্নরূপ ধারণ করিয়াছে। পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র একথা স্বীকার করেন না, যে, এক বায়ু পিত্ত কফ বিকৃত হইয়া সমস্ত রোগ উৎপন্ন করে। তাহা স্বীকার না করুন, কিন্তু ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে শরীরের humour বলিয়া স্বীকার করেন। এবং এই সকল ধাতুর ন্যূনাধিক্যে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি বিশিষ্ট মনুষ্য হয়, তাহা তাঁহারা স্বীকার করেন। পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে temperament বলেন। ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের মতে চারি রকম ধাতুর মনুষ্য আছে। যথাঃ—

(১) লিম্ফেটিক্ বা শ্লৈষ্মিক ধাতু। এই ধাতু প্রবল হইলে শরীর গোলাকার, পরিপূর্ণ (খোল থাল রহিত) হয়। মাংসপেশী নরম হয়। চর্ম্মের নিম্নে মেদ সঞ্চয় হয়, চুল ঘনও নয়, পাতলাও নয়, চর্ম্ম মসৃণ ও তেল তেলে। এবং চক্ষু দুটী যেন ম্যাজমেজেভাব ধারণ করে, যেন ঘুমে অর্দ্ধ নিমিলিত। এই ধাতু বিশিষ্ট লোকে বেশী পরিশ্রম করিতে পারে না। সকল কার্য্যেই যেন আলস্য বোধ হয়। বুদ্ধিবৃত্তি ও তত তীক্ষ্ণ বোধ হয় না। মোটা থলথলে শরীরবিশিষ্ট লোক প্রায় এই ধাতুর হইয়া থাকে।

(২) স্যাংগুইন (Sanguine) বা রক্ত প্রধান ধাতু—শরীর পাতলাও নয় মোটাও নয়, বেশ নধর গড়ন। চক্ষু উজ্জ্বল, নীল বা কাল বর্ণ। চুল পাতলা, বর্ণ গৌর বা উজ্জ্বল শ্যাম। মুখশ্রী লাল বা গোলাপী বর্ণের। গালে টোকা মারিলে যেন রক্ত ফুটিয়া পড়ে। এই ধাতুর লোক অঙ্গ সঞ্চালন প্রিয় হয় এবং চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে ভালবাসে না। শরীরে রক্ত সতেজে ধাবিত হয়।

(৩) কাইব্রস্ বা বিলিয়স্ (পৈত্তিক)—কাল চুল, কাল চর্ম্ম। মাংস-পেশী দৃঢ়, সমস্ত গড়ন যেন জড়ান জড়ান, রুক্ষ এবং শক্ত। এই শ্রেণীর লোক অধিকক্ষণ পরিশ্রম করিতে পারে এবং কষ্ট সহ্য হয়। মুখশ্রী নিরানন্দ এবং কর্কশভাব ধারণ করে।

(৪) স্নায়ু প্রধান ধাতু—(নার্ভস্) বা বায়ু প্রধান ধাতু—পাতলা চুল, মুখশ্রী পাণ্ডুবর্ণ, শরীর দুর্ব্বল, অস্থিরপ্রকৃতি, মাংসপেশী পাতলা। সর্ব্বদা মানসিক পরিশ্রম করিতে ভাল বাসে, মস্তিষ্কের ক্রিয়া সতেজ, মন সর্ব্বদা চঞ্চল।

এই চারিটী মূল প্রকৃতি, এই চারিটী সর্ব্বদা অবিমিশ্রভাবে প্রায় দেখা যায় না। প্রায় মনুষ্যই দুই ধাতুর সংযোগে গঠিত। যে সকল ভিন্ন ভিন্ন সংমিশ্রন দেখা যায়, তন্মধ্যে রক্তশ্লৈষ্মিক বাতশ্লৈষ্মিক এবং বাতপৈত্তিক ধাতুই প্রধান।

আয়ুর্ব্বেদ মতেও বাত প্রকৃতি, পিত্ত প্রকৃতি ও শ্লেষ্মা প্রকৃতিই প্রধান। চরক ও সুশ্রুতে এই সকল প্রকৃতির লোক কিরূপ হয় তাহা সবিস্তার বর্ণিত আছে। তদ্ভিন্ন মিশ্র প্রকৃতির বিষয়ও উল্লেখ আছে। সে সকল কথা বহুবিস্তৃত এজন্য এস্থলে উদ্ধৃত হইল না, তবে সে সকলের লক্ষণও প্রায় এইরূপই।

শরীরে যে সকল ভাবান্তর উপস্থিত হয় তাহা এই সকল ধাতুর কোন না কোন ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃই হইয়া থাকে। এই সকল শারীরিক পরিবর্ত্তনের বিষয় আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র বাতপিত্ত কফ ও সপ্ত ধাতু দিয়া যেরূপ সুন্দর বুঝাইয়া দিয়াছেন, তাহা কোনও ইংরেজি চিকিৎসাগ্রন্থে পাইবার যো নাই। এই সকল ধাতুর ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃ অহরহঃ শরীরের নানা ভাবান্তর সংঘটিত হইতেছে। এই সকল ভাবান্তর শারীরিক কোন অতীন্দ্রিয় structural change বা বিধানের পরিবর্ত্তন বশতঃ ঘটিতেছে। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদ যেমন এই পরিবর্ত্তনের সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র সেরূপ ব্যাখ্যা করিতে পারেন নাই। আয়ুর্ব্বেদের ন্যায় ওরূপ সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা কোন ইংরেজি গ্রন্থে দেখা যায় না। স্নান না করাতে একটু বায়ু রুক্ষ হইল, বা শরীরের শ্লেষ্মা (স্নেহ পদার্থ) কম পড়িয়া রাত্রে ঘুম কম হইল। পরদিন স্নান করিবামাত্র সেই ধাতুটুকুর পূরণ হইয়া বেশ একটু নিদ্রা হইল।

এইরূপ মনুষ্যের প্রকৃতি বা ধাতু আয়ুর্ব্বেদ যেমন সহজে বুঝাইয়া দিয়াছেন পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র এত জীবরসায়ন (animal chemistry) এবং ফিজিওলজি শাস্ত্রের উন্নতি করিয়াও এরূপ বুঝাইতে সক্ষম হন নাই।

পরন্তু ইংরাজীমতেই চিকিৎসা কর, আর কবিরাজী মতেই কর, শরীরের প্রকৃতিটী বুঝিয়া চিকিৎসা করা অতীব কর্ত্তব্য। ডাক্তারগণ এই প্রকৃতি গুলির বিষয় আদৌ মনে না রাখিয়া রোগীকে ক্রমাগত ঔষধ খাওয়ান। তাহাতে কোন না কোন ধাতু কুপিত হইয়া রোগটী কোন কোন স্থলে বিকৃত ভাবাপন্ন হইয়া থাকে। রুক্ষধাতু বা বায়ুধাতু গ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে ক্রমাগত তীক্ষ্ণবীর্য্য ও রুক্ষ গুণশালী ঔষধ প্রযোজ্য নহে। অনেকে রোগীকে আদৌ স্নান করিতে দেন না। ওদিকে রাত্রে রোগীর আদৌ নিদ্রা হয় না। তখন নানারূপ নিদ্রাকারক ঔষধ ব্যবস্থা করা হয়। কিন্তু এইসকল স্থলে মাথায় একটু সামান্য তৈল জল দিলে যে কায হয়, শত ঔষধে তাহা হয় না। ইংরাজী চিকিৎসাগ্রন্থে বড় বড় রোগের নিদান ও চিকিৎসা বর্ণিত আছে। ইংরেজী স্বাস্থ্যরক্ষার গ্রন্থ সমুদয়ে বড় বড় স্বাস্থ্য রক্ষার নিয়ম, দেশের জল হাওয়া ভাল করিবার কথা লেখা আছে। গৃহ পরিষ্কার রাখা, গৃহে বায়ু সঞ্চালন করা প্রভৃতি বড় বড় বিষয়ের তর্ক আছে। কিন্তু নিজের নিজের শরীরটি ঠিক কিরূপ ভাবে ভাল রাখা যায় তাহার ব্যবস্থা বড় ভাল নাই। এইরূপ নিজ নিজ শরীরের ভাবান্তর ও তাহার প্রতিকার আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে সুন্দররূপে বর্ণিত আছে। রাত্রে ঘুম হইতেছে না, পদদ্বয়ে একটু তৈল ও জল দিলাম, আর অমনিই ঘুম হইল, একটু শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হইল। আবার শরীরটী আজ হঠাৎ ভার বোধ হইল অথচ এখনও কোনও রোগ হয় নাই, অদ্য স্নান বন্ধ করিলাম, বা তৈল মাখিলাম না, আর শরীরটী পাতলা বোধ হইল। পরন্তু শরীরে এমন অনেক অবস্থার পরিবর্ত্তন ঘটে, যাহা প্রকৃত পক্ষে রোগ বলিয়া গণ্য নহে এবং যাহা চিকিৎসকগণকেও বুঝাইয়া বলা যায় না। এই সকল স্থলে আয়ুর্ব্বেদোক্ত নিয়মে বাতপিত্ত কফের সমতা বিধান করিয়া চলিলেই শরীরটী বেশ ভাল থাকে। কাহার ধাতুতে কি সহ্য হয় না হয় তাহা সে যেমন আপনি বুঝিতে পারে অপরে তেমন পারে না। সুতরাং শরীরস্বাস্থ্য সম্বন্ধে সুধু চিকিৎসকের পরামর্শের উপর নির্ভর না করিয়া আপন আপন প্রকৃতি বুঝিয়া চলা

উচিত। তবে রোগ উপস্থিত হইলে পদে পদে চিকিৎসকের পরামর্শানুসারে কার্য্য করা কর্ত্তব্য।

আয়ুর্ব্বেদীয়-ধাত্রীবিদ্যা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

মহা। প্রিয়ে! তাও কি হয়? উপযুক্ত বীজ উপযুক্ত ক্ষেত্রে বপন করিলে তাহা হইতে যেমন আশানুযায়ী শস্য উৎপন্ন হইয়া থাকে, তদ্রূপ উৎকৃষ্ট বীজ যে কোন ক্ষেত্রে ছড়াইয়া ফেলিলেই কি সেইরূপ হয়? আবার সকল প্রকার বীজ কখনো সকল প্রকার ক্ষেত্রে অঙ্কুরিত হইতে পারে না; কোন কোন শস্য উৎপন্ন হইতে রসাল ক্ষেত্রের আবশ্যক হয়, কোন কোন শস্য একবারেই তাহাতে হয় না। জরায়ুজ প্রাণীর উৎপত্তি সম্বন্ধেও তাহাই জানিবে। মানুষ, গরু প্রভৃতি প্রাণীগণ জরায়ু ব্যতীত আর কোথায়ও সংগঠিত হইতে পারে না, উহাই তাহাদের পক্ষে একমাত্র উপযুক্ত ক্ষেত্র। ঐ ক্ষেত্র স্ত্রীলোকের দেহ ভিন্ন আর কোথায়ও গঠিত হয় নাই। ইহা ঠিক্ জানিও যে এক একটী জীব-দেহ এই প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ডের আদর্শ স্বরূপ; ব্রহ্মাণ্ডে যাহা আছে জীব-দেহেও তাহাই আছে, ব্রহ্মাণ্ড যেমন তোমা কর্ত্তৃক একবার চালিত হইয়া সেই নিয়মেই চলিয়া আসিতেছে, জীব-দেহও সেইরূপ মাতৃগর্ভে অবস্থিতি করিয়া সেই দেহস্থিত প্রাণ, অপান. উদান, ব্যান এবং সমান কর্ত্তৃক দশমাস পর্য্যন্ত চালিত হইয়া পরে সেই নিয়মেই অবিরত চলিয়া থাকে। আবার এই ব্রহ্মাণ্ডও যেমন একদিন প্রকৃতিবশে উপযুক্ত সামগ্রীর অভাবে আমাতে বিলীন হইবে, জীব-দেহও সেইরূপ মধ্যে মধ্যে বিনাশ হইয়া থাকে। এইজন্যই জীব-দেহকে ক্ষুদ্র ব্রহ্মাণ্ড কহে।

পার্ব্ব। নাথ! এই যে জরায়ুর কথা কহিলে, এই জরায়ু কি? এবং ইহার আকৃতিই বা কিরূপ?

মহা। মলদ্বার এবং মূত্রদ্বার ইহার মধ্যভাগে যে একটী দ্বার লক্ষিত হয়, তাহাকে যোনিদ্বার কহে। ইহার আকৃতি ঠিক্ সংখ্য নাভির ন্যায় এবং ইহার অভ্যন্তরে তিনটী আবর্ত্ত আছে। তাহারই তৃতীয় আবর্ত্তে

রোহিতমৎস্যের মুখের স্থায় যে একখান আবরণ লক্ষিত হয়, তাহাকেই গর্ভশয্যা বা জরায়ু কহে। এই গর্ভ-শয্যার স্থিতি এবং আকৃতি প্রায়ই রোহিত মৎস্যের মুখের ন্যায়। অর্থাৎ রোহিত মৎস্য যেমন জলমধ্যে অবস্থিতি করে, ইহাও তেমনি পিত্তাশয় ও পক্বাশয়ের মধ্যে স্থাপিত রহিয়াছে। রোহিত মৎস্যের যেমন মুখ ক্ষুদ্র কিন্তু আশয় মহৎ, তদ্রূপ গর্ভশয্যার মুখ ক্ষুদ্র হইলেও তাহার আশয় মহৎ। ইহাই জীবোৎপাদনের একমাত্র ক্ষেত্র।

পার্ব্ব। ঋতুকাল কাহাকে বলে? কেনই বা সেই সময় রমণীদিগের যোনিদ্বার দিয়া শোণিত-স্রাব হয়? এবং কি প্রকারেই বা সেই শোণিতের উৎপত্তি হইয়া থাকে?

মহা। সুকুমারী কামিনীগণ কৌমার অতিক্রম করিয়া যৌবনে পদার্পণ করিলে তাহাদের দেহস্থ রস আর্ত্তবরূপে পরিণত হয় এবং সময় সময় ঈষৎ বিবর্ণ হইয়া বায়ু সহকারে যোনিদ্বারা নির্গত হইয়া যায়। এই সময়কেই ঋতুকাল কহে। শরীরস্থ ভুক্ত বস্তু বারম্বার পক্ক হইতে হইতে রক্ত, মাংস, মেদ, প্রভৃতি কান্তিজনক ও পুষ্টিকারক এক একটী পদার্থের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপে এক মাসের পর পুরুষের শুক্র এবং স্ত্রীলোকের আর্ত্তব প্রস্তুত হয়। আর্ত্তব ব্যতীত স্ত্রীদিগেরও আবার শুক্রবৎ এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হইয়া থাকে। উহাও গর্ভ গ্রহণের অন্যতম কারণ। দ্বাদশবৎসর হইতে পঞ্চাশ বৎসর পর্য্যন্ত প্রতি মাসে এক একবার করিয়া স্ত্রীদিগের এই আর্ত্তবস্রাব হইয়া থাকে এবং উহা সাধারণতঃ তিন দিন কাল স্থায়ী থাকে। তবে শারীরিক বল এবং কোন প্রকার ব্যাধির তারতম্যানুসারে এই নিয়মের বিপরীত ভাবও কোন কোন সময় কোন কোন স্ত্রীলোকের পক্ষে দৃষ্ট হয়। তাই বলিয়া তাহা ধর্ত্তব্যের মধ্যে গণ্য হইতে পারে না। যে সময় হইতে নারী-দেহে অধিক পরিমাণে আর্ত্তব সংগৃহীত হয় এবং মাসে মাসে তাহা নির্গত হইয়া যায়, সেই সময় হইতে দৈহিক উপাদান অতিরিক্ত রূপে উৎপন্ন হইতে পারেনা বলিয়াই তখন দেহ-বৃদ্ধির ব্যাঘাত জন্মায়। এইজন্য যৌবনকাল উপস্থিত হইলে আর শৈশবের ন্যায় কাহারো দেহ-বৃদ্ধি হয়না। পুরুষের দেহ-বৃদ্ধি সম্বন্ধেও এই নিয়ম জানিবে। তবে শৈশবকালেও যে পুরুষের শুক্র এবং স্ত্রীলোকের আর্ত্তব না থাকে এমন নয়,

কিন্তু অত্যন্ত অল্পতাপ্রযুক্ত তাহাতে পুষ্টিকারক পদার্থোৎপাদনে কোন প্রতিবন্ধক জন্মায় না, সুতরাং অনায়াসে ক্রমশঃ দেহ বর্দ্ধিত হইতে থাকে।

পার্ব্ব। নাথ! রমণীগণ গর্ভবতী হইলে প্রায়ই তাহাদিগকে পীনোন্নত পয়োধরা ও সুপুষ্টা হইতে দেখা যায়, কিন্তু সন্তান প্রসব হইলে কিছুদিন পরে আর সেরূপ থাকেনা, ইহার কারণ কি?

মহা। গর্ভবতী নারীর আর্ত্তববাহী পথ সকল অবরুদ্ধ হয়, সুতরাং সেই সময় তাহারা রজঃস্বলা হইতে পারে না, সেই সকল আর্ত্তব কালসহকারে উর্দ্ধগামী হইয়া প্রথমতঃ গর্ভের আবরণ রূপে পরিণত হয় এবং পরে আরও উর্দ্ধগামী হইয়া স্তনদ্বয় পর্য্যন্ত ধাবিত হয়, তাহাতেই স্তনদ্বয় আয়ত ও পীনোন্নত হইয়া থাকে। ঐ সকল শুষ্ক আর্ত্তব আরও উর্দ্ধে উঠিলে অক্ষিপুট অপেক্ষাকৃত স্থূল ও মুখশ্রী সম্পূর্ণ বৈলক্ষণ্য হইয়া পড়ে।

পার্ব্ব। কিপ্রকার আর্ত্তব সম্পূর্ণরূপ নির্দ্দোষ এবং গর্ভ গ্রহণের পক্ষে একান্ত হিতকর?

মহা। যাহা লাক্ষাধোয়াজল বা শশক রক্তের ন্যায় ঈষৎ বিবর্ণ, যাহা কাপড়ে লাগিলে ধুইবামাত্রেই অমনি উঠিয়া যায়, কিছুমাত্র দাগ থাকে না, তাহাই বিশুদ্ধ এবং তাহাতেই গর্ভ গৃহীত হইয়া থাকে। ইহার অন্যথা হইলে আর্ত্তবকে দোষযুক্ত বলিয়া জানিবে এবং তাহা হইতে কখনও গর্ভ সঞ্জাত হয় না।

পার্ব্ব। এইমাত্র যে শুক্রের কথা কহিলেন, সেই শুক্রের সাধারণ গুণ কি? এবং কিপ্রকার অবস্থাপন্ন হইলেই বা তাহার গর্ভোৎপাদিকা শক্তি বজায় থাকে?

মহা। শুক্র সৌম্য, শ্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, বল, এবং পুষ্টিকারক। উহাই গর্ভের বীজ, শরীরের সার এবং জীবনের প্রধান আশ্রয়। দেহস্থ শুক্রের ক্ষয় হইলে দেহী কখনো জীবন ধারণ করিতে পারে না। যে শুক্রের বর্ণ স্ফটিকের ন্যায় নির্ম্মল, যাহা দ্রব, স্নিগ্ধ, মধুর এবং মধুগন্ধি, তাহাতেই গর্ভোৎপত্তি হইয়া থাকে।

পার্ব্ব। এই শুক্র কোথায় অবস্থিতি করে? এবং কি প্রকারেই বা স্খলিত হইয়া জরায়ু মধ্যে বিশ্ব-বিমুগ্ধকর অপূর্ব্ব কারুনৈপুণ্য প্রকাশ করে?

মহা। পূর্ব্বেই কহিয়াছি শরীরস্থ ভুক্ত বস্তু বারম্বার পচ্যমান হইয়া

যথাক্রমে রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি এবং মজ্জারূপে পরিণত হয়। ইহার প্রত্যেক বারেই কিছু কিছু করিয়া মলভাগ অবশিষ্ট থাকে এবং উহা সমশ্রেণী ধাতু সকলকে ক্রমে ক্রমে পরিপুষ্ট করিয়া যথাক্রমে বিষ্ঠা, মূত্র, মেদ, মল, ঘর্ম্ম, কর্ণমল এবং নখ কেশাদিরূপে বহির্ভাগে নিক্ষিপ্ত হইয়া শরীর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। পরে মজ্জা হইতে উদ্ধৃত সারাংশও পূর্ব্ববৎ পচিত হইয়া শুক্রস্থানে উপস্থিত হয় এবং শুক্রধাতুকে যথোচিত পরিপোষণ করিয়া ক্রমে ক্রমে সমুদায় শরীরস্থ ত্বকের নীচে আশ্রয় গ্রহণ করে। ইহাই শুক্রের অবস্থিতির স্থান। যেপ্রকার দুগ্ধে ঘৃত এবং ইক্ষু-দণ্ডে রস নিয়ত ব্যাপ্ত থাকে, কিঞ্চিৎ পীড়ন করিলেই তাহারা বাহির হইয়া পড়ে, তদ্রূপ কামমদে-প্রমত্ত-পুরুষ মদোন্মত্তা প্রমদাগণের সহিত উপগত হইবার সময় তাহাদিগের যোনি-মেঢ্র সংঘর্ষণে যে তাপোদয় হইয়া থাকে, সেই তাপ দ্বারা পুরুষের দেহস্থ শুক্র একটু একটু করিয়া দ্রবীভূত হয় এবং ধরাধরস্থিত নির্ঝরের ন্যায় ঝর্ ঝর্ শব্দে মেহনমার্গ দ্বারা প্রবল-বেগে নারীর ভগে পতিত হয়। এই শুক্র আগত আর্ত্তবের সহিত মিশ্রিত হইলে পরিশেষে গর্ভাকারে পরিণত হইয়া থাকে।

পার্ব্ব। এইক্ষণ জরায়ু মধ্যে যে প্রকারে জীব-সঞ্চার হয়, তাহাই বিশেষ করিয়া শুনিতে পারিলে আমার বাসনা চরিতার্থ হয়।

মহা। যেদিন হইতে রমণীদিগের প্রথম রজঃ নিঃসৃত হইতে আরম্ভ হয়, সেইদিন হইতে ষোড়শ দিন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালকেই তাহাদিগের ঋতুকাল কহে। ইহাই গর্ভ গ্রহণের প্রকৃত সময়। এই সময় কামিনীগণের কাম-প্রবৃত্তি কিঞ্চিৎ উত্তেজিত হইয়া উঠে এবং পতি সহবাসের বাসনা নিতান্ত বলবতী হয়। দিবাকর করে কমলিনী দল যেমন আনন্দে উৎফুল্ল হইয়া উঠে এবং নিশাগমে আবার অধোবদনে একবারে মলিন হইয়া যায়, সেইরূপ ঋতুকাল উপস্থিত হইলে রমণীদিগের জরায়ুর মুখ খুলিয়া যায় এবং উহা ষোড়শ দিন পর্য্যন্ত ঐ রূপ থাকিয়া শেষে আবার মুদিত হয়। সুতরাং ঋতুকাল ভিন্ন অন্য সময়ে স্ত্রীসম্ভোগ করিলে তাহাতে কখনো সন্তানোৎ-পত্তি হইতে পারে না। তবে ব্যাধি পীড়িতা রমণীদিগের পক্ষে নিয়মিত রূপে কিছুই সম্পন্ন হয় না। কাহারো বা জরায়ুর মুখ দুই এক দিন বেশি ও আল্‌গা থাকে, আবার কাহারো বা দুই এক দিন পূর্ব্বেই বন্ধ হইয়া যায়।

এমন কি কোন কোন স্ত্রীলোককে আবার মাসের মধ্যে দুইবার করিয়াও ঋতুমতী হইতে দেখা যায়। এই সকল স্ত্রীলোকদিগের শরীরে কোন পীড়ার বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও ইহাদিগকে সম্পূর্ণ সুস্থ বলিয়া কখনো মনে করা উচিত নয়। বিনা কারণে মাসের মধ্যে কখনো দুইবার ঋতুবতী হইতে পারে না। এরূপ অবস্থায় দৈবাৎ কাহারো গর্ভ গৃহীত হইলে সেই গর্ভকে বিকৃত গর্ভ বলিয়া স্থির করাই উচিত। আবার বিবেচনা করিয়া দেখিলে রজঃ নিঃসরণের প্রথম তিন দিনও স্ত্রীসহবাস বর্জ্জন করা উচিত। কেন না এই সময় রমণীদিগের অত্যন্ত শোণিতস্রাব হইয়া থাকে, সুতরাং নিষিক্তবীর্য্য স্রোতপথে পতিত হইয়া ভাসিয়া যায়। তাহাতে কখনো গর্ভগৃহীত হইতে পারে না। লাভের মধ্যে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই নানাপ্রকার গুরুতর পীড়া জন্মে। চতুর্থ দিনে ঋতুবতী নারী অঙ্গাদি মার্জ্জন করিয়া স্নান করিবে এবং শোণিতস্রাব বন্ধ হইলে উত্তম বস্ত্রালঙ্কারে বিভূষিতা হইয়া স্বামীর নিকট গমন করিবে। তখন উভয়ে হৃষ্টচিত্তে অপত্যার্থী হইয়া পরস্পর সুরতরূপব্যায়ামে নিযুক্ত হইবে। এইরূপ করিলে হর্ষবশতঃ পুরুষের দেহ হইতে নির্দ্দোষ বীর্য্য স্খলিত হইয়া সবেগে রমণীর জরায়ু মধ্যে পতিত হয়, কিছুকাল পরে আবার তথা হইতে প্রত্যাগমন করিয়া জরায়ু-পার্শ্বস্থিত ডিম্বাশয়ে আশ্রয় লয় এবং গর্ভ-গ্রহণোপযোগী উপাদানের সহিত মিশ্রিত হইয়া পুনর্ব্বার জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি করে। যে প্রকার সূর্য্য-কিরণ সংযোগে সূর্য্যকান্ত মণি হইতে অগ্ন্যুদ্গম হইয়া থাকে, অথচ কেহই তাহার কোন কারণ উদ্ভাবন করিতে সক্ষম হয় না, সেইরূপ নির্দ্দোষ শুক্র জরায়ু-মধ্যস্থিত নির্দ্দোষ আর্ত্তবের সহিত মিশ্রিত হইয়া গর্ভমধ্যে জীব সঞ্চার করে। প্রতিনিয়ত পরিদর্শন করিয়াও কেহ ইহার প্রকৃত তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতে পারে না। অর্থাৎ সেই অব্যক্ত, অনন্ত, বাক্য ও মনের অতীত, একরূপী আত্মা জগতের হিতের জন্য মায়াময় হইয়া কিপ্রকারে যে গর্ভ-মধ্যে প্রবেশ করে, অল্পদর্শী স্থূলবুদ্ধি মানব তাহার বিন্দুমাত্রও বুঝিতে পারে না। এইরূপে গৃহীত-গর্ভ (জীব) প্রতিদিন একটু একটু বর্দ্ধিত হইয়া, হৃদয়, ফুস্‌ফুস্‌, যকৃত, প্লীহা, পিত্তাশয়, পাকাশয় প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রগুলী যথানিয়মে পরিপুষ্ট করিয়া, এবং মাতৃদেহস্থিত সেই সেই যন্ত্রগুলী যে নিয়মে কার্য্য করে ও চালিত হয়, সেই নিয়মে

কার্য্য করিবার ও প্রতিচালিত হইবার ক্ষমতা লাভ করিয়া কাল সহকারে ভূমিষ্ট হয়। কোমল বস্তুমাত্রই যে ছাঁচে ঢালা যায়, সেই অনুসারেই তাহার আকৃতি হইয়া থাকে, এই জন্যই মাতার আকৃতির সহিত সন্তানের আকৃতির সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। আবার গর্ভ-গ্রহণোপযোগী শুক্রের মধ্যে জীবোৎপাদক যে পদার্থ আছে, তাহার সহিত পিতার সাদৃশ্যতা বশতঃই সন্তানও পিতার ন্যায় হয়। অথবা পিতা মাতা উভয়ের মিশ্রিত আকৃতির ন্যায়ও সন্তানের আকৃতি হইতে পারে।

পার্ব্ব। গর্ভোৎপত্তি হইল কি না, সঙ্গমকালে তাহা জানিবার জন্য কি কোন উপায় আছে? ক্রমশঃ—

উমারপুর, নাকালিয়া, পাবনা। } শ্রী প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।

উত্তরে প্রত্যুত্তর।

পাঠকগণের স্মরণ আছে যে, ডাক্তার হরনাথ বাবু এই সম্মিলনী পত্রিকায় "হোমিওপ্যাথিমতে জ্বর চিকিৎসা" নাম দিয়া ডাক্তারীও কবিরাজী চিকিৎসার বিরুদ্ধে লেখনী চালনা করেন। তাহার পর আমি তাঁহার সেই সকল কথার প্রতিবাদ করিয়া একটী প্রবন্ধ লিখি। তাহার পর আবার হরনাথ বাবুও কিঞ্চিৎ উত্তর লিখেন। এই পর্য্যন্তই বিবাদ শেষ হওয়া উচিত ছিল। কিন্তু সম্প্রতি "হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক" মাঝে পড়িয়া ঝগড়া করিতে আসিয়া আমার উপর অকারণ কতকগুলি গালিবর্ষণ করিয়াছেন। ঢিল মারিলেই পাট্‌কেল খাইতে হয় তাহা আমি জানি। আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি, তখনই আমি জানিয়াছি যে, আমি বোল্‌তার চাকে খোঁচা মারিয়াছি। বলি ভাই যদি সামান্য অঙ্গুলিহেলনে অটল অচল কম্পিত হয় না, তবে আর কোমর বাঁধিয়া ঝগড়া করিতে আসার কি প্রয়োজন ছিল? আমি হোমিওপ্যাথিকে গোটাকতক ঠাট্টা করিয়াছি মাত্র, শুধু আমি বলিয়া নহে, হোমিওপ্যাথির রোগী পর্য্যন্ত হোমিওপ্যাথিকে ঠাট্টা করে, তবে আর এত রাগ কেন? আমি যদি

সামান্য সপ্তমবর্ষীয় বালকের ন্যায় ভুল কথা বলিয়া থাকি, তবে তাহা হাঁসিয়া উড়াইয়া দিলেই হইত। "হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক" ঠিকই বলিয়াছেন, যে তর্ক বিদ্যাবুদ্ধির ফল। আমরা অত্যন্ত দুঃখিত হইলাম যে, হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসক তাঁহার উত্তর নামক প্রবন্ধে তাদৃশ বিদ্যাবুদ্ধির পরিচয় দিতে পারেন নাই, কেবল এক গলাবাজিই সার করিয়াছেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়ের প্রবন্ধটী পাঠ করিলে যেন বোধ হয় যে, উনি চক্ষু মুদিয়া বক্তৃতা করিতে বেশ পটু। আমি হোমিওপ্যাথিককে স্থধু একটু ঠাট্টা করিয়াছি কিন্তু সে ঠাট্টার মধ্যেও যুক্তিতর্ক আছে, হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসকের সাধ্য নাই যে তাহার প্রতিবাদ করেন। আমি কি বলিয়াছি অগ্রে তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়া তবে তাহার প্রতিবাদ করা উচিত ছিল, যদি তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই অথবা বুঝিয়াও বোঝেন নাই, তবে তাহার প্রতিবাদ না করাই উচিত ছিল।

আমি Similia Similibus অর্থে সমানে সমান করিয়াছি। আপনি বলিলেন তা নয়, কথাটা "সদৃশে সদৃশ"। এটী সামান্য কথার মারপেচঁ মাত্র। বাঙ্গালা ভাষায় অনেক স্থলে সমান কথা সদৃশ অর্থে ব্যবহৃত হয়। আপনি সদৃশ অর্থে যাহা বুঝিয়াছেন আমিও সমান কথাটী সেই অর্থেই ব্যবহৃত করিয়াছি। যে হেতু আমি পরেই বলিয়াছি যে বিন্দুমাত্র অহিফেনে শরীরের ভিতর কি করিয়া নিদ্রা আসার ন্যায় রোগ উপস্থিত করিবে? ইত্যাদি ইত্যাদি। অতএব আমি সমান কথাটী Similar বা like অর্থেই ব্যবহার করিয়াছি। আর না হয় আমার ভ্রম স্বীকার করিলাম, আপনার কথাই থাকিল। এখন জানিলাম যে হোমিওপ্যাথির থিওরি বা Law হচ্ছে Similia Similibus (like cures like and not "Ocqualia Ocqua-libus" (ISopathy) তাহা হইলেই বা হয় কই? আমি লিখিয়াছি সিনা নামক ঔষধে কখনও ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না। আপনি লিখিয়াছেন পুলিন বাবুর যেমন হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে গভীর জ্ঞান, তেমনি তর্ক যুক্তি ও রসিকতা * * * কোন ঔষধ কর্তৃকই কোন রোগ সৃষ্ট হয় না" ইত্যাদি ইত্যাদি। আমার হোমিওপ্যাথিতে গভীর জ্ঞানের প্রয়োজন নাই, যেহেতু আমি হোমিওপ্যাথ নই। কিন্তু আপনার হানিমান কি বলেন দেখুন। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া বুঝাইবার সময় হানিমান বলেন—

And thus in the proeess of a homœopathic cure, by administering a medicinal potency chosen exactly in accordance with the similitude of symptoms, a somewhat stronger, similar artificial morbid affection is implanted upon the vital power. This artificial affection is substituted as it were for the weaker natura disease &. &.

অর্থাৎ হানিমানের মতে যে ঔষধে যেরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়, তৎসদৃশ লক্ষণাক্রান্ত রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে শরীরের ভিতর স্বাভাবিক রোগের সদৃশ আর একটী অধিকতর বলবান্ রোগ উপস্থিত হয়। ঐ বলবান্ ঔষধজনিত রোগ (drugdisease) স্বাভাবিক দুর্ব্বল রোগকে বিনাশ করে। এখানে উভয়রোগে পরস্পর যুদ্ধ হয় কি না? অতএব হোমিওপ্যাথি মতে রোগ আরাম করিতে হইলে সদৃশ ঔষধ দ্বারা আর একটী রোগ উৎপন্ন করা চাই। এই জন্যই আমি লিখিয়াছি। সিন নামক ঔষধে ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না।

* এক্ষণে ক্রিমি ভিন্ন অন্য কোন জন্তুতে ক্রিমির ন্যায় লক্ষণ উৎপন্ন করিতে সমর্থ নহে। বিশেষ ক্রিমি নানা জাতীয় আছে। এর মধ্যে দুই রকম অর্থাৎ সুতার ন্যায় ক্রিমি এবং কেঁচোর ন্যায় বড় ক্রিমি এক জাতীয় সুতরাং তাহারা Similar বা সদৃশ। সুতরাং ছোট ক্রিমিজনিত পীড়া হইলে হোমিওপ্যাথির নিয়মানুসারে বড় ক্রিমি রোগীকে খাওয়াইলে ছোট ক্রিমির প্রতিকার হইতে পারে, যেহেতু বড় ক্রিমি (লম্বা ক্রিমি বা round-worm) ছোট ক্রিমি (thread-worm) অপেক্ষা stronger (বলবান) অথচ উহার similar বা সদৃশ। ভরসা করি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় এই নূতন ঔষধ আবিষ্কারের জন্য আমাকে ধন্যবাদ দিবেন। যদি ইহাতেও আপত্তি থাকে, তবে ক্রিমি রোগে কেঁচ খাওয়াইলে মন্দ হয় না, যেহেতু কেঁচ (Earth worm) ও ক্রিমি সদৃশ জন্তু। হানিমান বলেন

In the living organism a weaker dynamic affection is permanently extinguished by a stronger one if the latter (deviating in kind) is very similar in its manifestations to the former.

* Organon on the art of healing 5th American Edition, page 184.

হানিমান কথাগুলি ঠিকই বলিয়াছেন কিন্তু হানিমান শিষ্যেরা similia similibus অর্থাৎ সদৃশ বিধান অত্যন্ত বিস্তৃত অর্থে খাটাইতে গিয়া অনেক স্থলে গোলযোগ বাধাইয়াছেন। ক্রিমির দংশনজনিত লক্ষণ ও সিনার লক্ষণ সদৃশ নহে, প্রত্যুত অত্যন্ত বিসদৃশ পদার্থ। বিরাল ও বনবিরাল সদৃশ জন্তু, অতএব যদি বন বিরালে হাত কামড়াইয়া ধরে, তবে বনবিরালটী মারিয়া বা ছাড়াইয়া না ফেলিয়া কি গৃহবিরালের টীংচার খাওয়াইতে হইবে? না তাহাতে বন বিরাল হাত ছাড়িয়া দিবে!

কি চমৎকার যুক্তি! হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলেন "পুলিন বাবু লিখিয়াছেন হোমিওপ্যাথি মত সত্য হইতে গেলে "কোন স্থান অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয় তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবশ্যই রোগ উপশম হওয়া উচিত। তারপরেই আমাকে তিরস্কার করা হইয়াছে যে, পুলিন বাবুর হোমিওপ্যাথি পড়িয়া বুঝি এই জ্ঞান হইয়াছে ইত্যাদি। পুলিন বাবু এমন কথা বলেন না, পুলিন বাবু তার পর কি বলিয়াছেন দেখুন—"যেহেতু অল্পদায়ের আঘাতে কখনও Vital power জীবনী শক্তি নষ্ট হয় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার ধৃষ্টতা দেখিয়া অবাক হইয়াছেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার বক্তব্য বিষয়ের প্যারাগ্রাফের মাঝখান হইতে দুই লাইন তুলিয়া দিয়া আমার ভ্রম বলিয়া সাধারণের চক্ষে ধরিয়া দিয়াছেন। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের এব্যবহারকে ভদ্রলোকে কি বলে? মহাশয়ের জ্ঞান যদি তত গভীর হইত তবে সব কথা গুলি তুলিয়া প্রতিবাদ করা উচিত ছিল। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের জ্ঞান যদি তত গভীর নয়, যদি অতদূর বুঝিয়া প্রতিবাদ করিবার ক্ষমতা যোগাইয়া উঠে নাই, তবে সাধারণের চক্ষে ধুলা দিবার কি প্রয়োজন ছিল?

এলপ্যাথির Principle বা ভিত্তি আছে না আছে সে কথায় প্রয়োজন নাই। এলপ্যাথির নির্দ্দিষ্ট নিয়ম নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথির ত principle আছে। সুধু Principle বলিলে যদি বিজ্ঞান হইত, তবে আর ভাবনা ছিল না, বৈজ্ঞানিক জিজ্ঞাসা করিবেন Why like cures like? হোমিওপ্যাথরা তাহার উত্তর দিতে সক্ষম হন নাই। ইংলণ্ড ও আমেরিকার হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধে অনেক গলাবাজী হইয়া গিয়াছে স্বীকার করি,

কিন্তু হোমিওপ্যাথরা এলপ্যাথদিগের গলাবাজির একটীও যুক্তিপূর্ণ বৈজ্ঞানিক উত্তর দিতে পারেন নাই। হোমিওপ্যাথির একটীবই Principle নাই। ঐ Principleএর মূলে বিলক্ষণ গোলযোগ আছে; এজন্যই হানিমানের অনুবাদক একজন বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক এম, ডি মহাশয় বলিয়াছেন "As for the rule similia similibus curanter, physicians agree that it is the most practical guide to aid us in the selection of most, perhaps of all medicines. We accept it as an empirical fact, not as a theory or hypothesis. The explanations of its workings are as numerous and as varied as they are unsatisfactory from Hannemann to the recent expounder" অর্থাৎ এপর্য্যন্ত কোন হোমিওপ্যাথ বলিতে পারেন না যে, কেন সদৃশে সদৃশ রোগ আরাম করে? এইত হোমিওপ্যাথি, তবে আর তাহা লইয়া প্রতিবাদ কেন? আমাকেই বা গালি দেওয়া কেন? এলপ্যাথির থিওরি Contraria Contraries নহে। এই নামটী এলপ্যাথিকে হানিমান প্রদান করিয়াছেন। হানিমানের সময়ে এলপ্যাথি চিকিৎসা প্রায়ই Contraria Contraries নিয়মে সম্পন্ন হইত। এখন আর সেদিন নাই। But what is allopathy, ask nature and she will answer you?

কুকুরের বা বিরালের উদরের অসুখ হইলে তাহারা আপন আপন ঈশ্বরদত্ত প্রকৃতির বশ হইয়া ঘাস খাইয়া বোমি করে। চক্ষে আঘাত লাগিবার পূর্ব্বেই আমরা চক্ষু মুদিয়া ফেলি, গাত্রে মশা বসিলে আমাদের অজ্ঞাতসারে হাতটী গিয়া মশাটী মারিয়া ফেলে, কুকুর গ্রীষ্মে উত্তপ্ত হইলে জলে নামিয়া পড়ে, ইহাই এলপ্যাথি চিকিৎসা এবং এই স্বভাবদত্ত ঔষধ সকল পাইবার জন্যই এলপ্যাথরা সেই চরক ও সুশ্রুতের আমল হইতে এপর্য্যন্ত চেষ্টা করিতেছেন। এলপ্যাথির একটা থিওরি নাই। উহার অনেক থিওরি আছে, একটা থিওরি থাকিলেই সায়েন্স্ (Science) হয় এবং অনেক থিওরি থাকিলে সে বিজ্ঞান নয়, এমন কোন কথা নাই। লডার ব্রন্টিন অনেক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়াছেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথরা কিসে আরাম হয়, তাহা বুঝিতে পারিতেছিলেন না; লডার ব্রন্টন তাহাই চক্ষে অঙ্গুলি দিয়া বুঝাইয়া দিয়াছেন, লডার ব্রন্টন কোন স্থানেই

হোমিওপ্যাথিক বিন্দুমাত্র মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগের উপদেশ দেন নাই। কেন আরাম হয় তাহা জানি না, তবে করিয়া দেখ ফল পাইবে, এই ভিন্ন হোমিওপ্যাথির স্বাপক্ষে আর কেমন কথা বলিবার নাই। এলপ্যাথি ত জগা খিচুড়ি, হোমিওপ্যাথিই কোন্ কম। বেশ কথা কুইনাইন কম্পজ্বরের হোমিওপ্যাথিক ঔষধ, তবে অন্যান্য ঔষধ যেমন বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগে ফল দর্শে; কুইনাইন সেইরূপ বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগ করিলে কেন জ্বর বন্ধ হয় না? তার বেলায় Potency পোটেন্সি বাড়ে না কেন? Potency বাড়ে ইপিকাকের বেলা। যাক্ আর বিবাদে কায নাই। আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লিখি, তখন আমি সম্মিলনীর একজন লেখক মাত্র ছিলাম। এখন আমাকে সম্মিলনীর সম্পাদকীয় ভার গ্রহণ করিতে হইয়াছে। আমাদের উদ্দেশ্য কোন বিষয়ে গোঁড়ামি করিব না, অতএব আমাদের আর ইচ্ছা নয় যে, হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি। অতএব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় মাপ করিবেন। সম্পাদক।

দেশীয় স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান।

আহারতত্ত্ব।

গত দুই বারে মধুরাম্লাদি ছয় প্রকার রসের কেবল অসংখ্য গুণকাহিনী বর্ণন দ্বারাই আমরা পাঠকবর্গের তৃপ্তিসাধন করিয়াছি। কিন্তু এবারে আর তাহা পারিতেছি না। অম্লমধুরাদি পৃথক্ পৃথক্ রসপ্রিয় পাঠকগণ আমাদের রসকাহিনী পাঠ করিয়া হয়ত অবশ্যই আনন্দে গদ্‌গদ হইয়াছেন, এবং জিহ্বার পরিমাণও যে কিছু বৃদ্ধি না পাইয়াছে এমন নহে, কিন্তু তাঁহাদের জানা উচিত যে, মধুরাদিদ্রব্য জিহ্বাসংলগ্নমাত্রেই যেমন অপার আনন্দদায়ক এবং উদরে প্রবেশ করিয়া পুষ্টিকরাদি অসংখ্য গুণদায়ক হয়, পক্ষান্তরে এই সমস্ত রস এহেন গুণশালী হইলেও নিরন্তর অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ইহারা ভয়ানক অনিষ্টজনক হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদ বলিয়াছেন "সর্ব্বরসাভ্যাসই শ্রেষ্ঠ" অর্থাৎ ভোজনকালে মধুরাম্লাদি ছয় প্রকার রসই প্রবৃত্তি অনুযায়ী কিঞ্চিৎ অল্পবিস্তরভাবে

হয়, মুখ হইতে ক্লেদস্রাব করায়, শীঘ্রই মুখের মৃদুতা সম্পাদন করে, এবং যাহা মুখে জ্বালা উৎপাদন করে, তাহার নাম লবণরস।

(৪) কটুরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন হইয়া জিহ্বার উদ্বেগ উপস্থিত করে, মনের তৃপ্তি সম্পাদন করে, মুখ, নাসিকা এবং চক্ষের জ্বালা উৎপাদন করে ও ঐ সমস্ত স্থান হইতে লালা নিঃসরণ করায়, তাহার নাম কটু অর্থাৎ ঝালরস।

(৫) তিক্তরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন করিবা মাত্রেই জিহ্বার অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যাহা মুখে রুচিকারক হয় না এবং যাহা মুখের বৈষদ্য, শোষ এবং প্রহ্লাদ কারক হয়, তাহার নাম তিক্তরস।

(৬) কষায়রস—যে রস জিহ্বার বৈষদ্য, স্তব্ধতা ও জড়তা উৎপাদন করে এবং কণ্ঠস্থানের বদ্ধতা জন্মায়, তাহার নাম কষায়রস। ক্রমশঃ—

সূতিকার তরুণ জ্বর বা প্রসূতির পচা জ্বর।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

পূর্ব্বেই বলিয়াছি প্রসূতির প্রসবদ্বারের কোন ক্ষতাদি পচিয়া একরূপ বিষ উৎপন্ন হয়। সেই বিষ প্রসূতির রক্তে প্রবিষ্ট হইয়া এই রোগ উৎপন্ন করে। বলা বাহুল্য যে, এখনকার চিকিৎসকদিগের মতে এই বিষ কোন বিশেষ বিষ হইতে সমুদ্ভূত নহে। [illegible] কোন আঘাত হইতে এই বিষ জন্মাইতে পারে। কোন স্থানে [illegible] বা অস্ত্রকার্য্য দ্বারা ক্ষত হইলে তাহাতে একরূপ বিষ সমুদ্ভূত হইয়া কোন কোন রোগীর গুরুতর পীড়া জন্মাইয়া থাকে, তাহাতে রোগীর অতিশয় জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ ঘটিয়া থাকে। সেই আঘাতজনিত পীড়াকে চিকিৎসকগণ পাইমিয়া বা সেপ্‌টিসিমিয়া শব্দে অভিহিত করেন। প্রসূতিদিগের এই পাইমিয়া বা সেপ্‌টিমিয়া রোগ হইলে তাহাকেই পিউয়ার পিরাল ফিবার বা সূতিকার তরুণ জ্বর বলে। সুতরাং সূতিকাজ্বর প্রসূতিদিগের কোন বিশেষ পীড়া নহে।

সূতিকাজ্বরের বিষ প্রসূতির শরীরের ভিতরও জন্মাইতে পারে। বাহির হইতেও আসিতে পারে। শরীর হইতে কিরূপে জন্মায় তাহা

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। বাহির হইতে কিরূপ ভাবে এই বিষ প্রসূতির শরীরে আসিয়া উপস্থিত হয় তাহা সহজেই অনুমেয়। অন্য কোন পীড়াগ্রস্থ রোগীর সংস্পৃষ্টে এই রোগ আসিতে পারে। (২) যে কোন ধাত্রী বা চিকিৎসক কোন উক্ত পীড়াগ্রস্থ রোগীণীর চিকিৎসা করিয়াছে তাহার সংস্পর্শে এই রোগ জন্মাইতে পারে। (৩) কোন পাইমিয়া বা সেপ্‌টিসিমিয়াগ্রস্থ রোগী হইতে এই বিষ আসিয়া প্রসূতির শরীরে প্রবিষ্ট হইতে পারে।

তারপর এই রোগ হইলে কি কি লক্ষণ উপস্থিত হয় দেখা যাউক। সূতিকাজ্বর সচরাচর কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। ঠিক ম্যালেরিয়া জ্বরে যেরূপ কম্প হয়, ইহাতেও সেইরূপ কম্প হয় এবং ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। পুনর্ব্বার কম্প হইয়া জ্বর আসে, আবার ছাড়িয়া যায়। শরীরের উত্তাপ সচরাচর ১০৩ হইতে ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। কখন কখনও ১১০° ডিগ্রীও হইতে দেখা যায়। অনেক সময় রোগ প্রচ্ছন্নভাবে আরম্ভ হয়। এবং কম্প হয় না বা অতি যৎ সামান্য কম্প হয়। নাড়ীর দ্রুতত্ব কিন্তু সকল স্থলেই বৃদ্ধি হয়। ১০০ হইতে ১২০ বা ১৪০ বা ততোধিক বার দ্রুত হয়। কোন কোন স্থলে নাড়ী ১৬০ পর্য্যন্ত প্রতি মিনিটে স্পন্দিত হয়। সচরাচর নাড়ী ক্ষীণ ও ক্ষুদ্র হয়। জ্বরের বিরামকালেও নাড়ী সহজ নাড়ী অপেক্ষা দ্রুত থাকে। এই বিশেষ লক্ষণটীর দ্বারাই সামান্য কম্পজ্বর হইতে এই রোগটী চিনিয়া লওয়া যাইতে পারে। মুখমণ্ডল মলিন ও কষ্টযুক্ত বোধ হয়। মুখ দেখিলেই যেন বোধ হয় রোগী অতি কষ্টে আছে। জিহ্বা সচরাচর পরিষ্কার থাকে অথবা পাতলা শ্বেতবর্ণ ময়লাযুক্ত থাকে। কখনও কখনও রোগীর শেষাবস্থায় জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ ও শুষ্ক হয়। রোগীর জ্ঞান মৃত্যু পর্য্যন্ত প্রায় অক্ষুন্ন থাকে। এই রোগে রোগীণীর প্রায় প্রলাপ হয় না। কখন কখন কচিৎ অল্প মৃদু প্রলাপ দৃষ্ট হয়। এরূপ হইলে রোগী রাত্রিকালে বিড়বিড় করিয়া বকিতে থাকে। কাহারও কাহারও উদরাময় ও বমন হইয়া থাকে। উদরাময় সচরাচর হইতে দেখা যায় কিন্তু বমন সচরাচর দেখা যায় না। প্রসবের পর প্রসূতির জরায়ু হইতে কিয়দ্দিন পর্য্যন্ত একরূপ রক্ত রস নিঃসৃত হয়। সূতিকার পচাজ্বর হইলে এই রস নিঃসরণ বন্ধ হয়। অথবা সামান্য মাত্রায় হয়। এবং তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

স্তনদুগ্ধ নিঃসরণ বন্ধ হয়। উদর প্রদেশে চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয়। কিন্তু এই ঘটনা জরায়ুর তরুণ প্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে হয়, নচেৎ নহে। কখন কখন উদরাধ্মান হয়। এবং পেরিটোনাইটিস্ হইয়া সমস্ত উদর প্রদেশে বেদনা হয়। ক্রমশঃ রোগী দুর্ব্বল হইয়া মারা যায়। সচরাচর এক সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয়। দশম দিবস কাটিয়া গেলে আর তত আশঙ্কা থাকে না। কোন কোন স্থলে দুই তিন দিনের মধ্যেই রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এই গুলি গেল সাধারণ লক্ষণ। তারপর নানারূপ যান্ত্রিক বিকৃতি বশতঃ লক্ষণের ইতরবিশেষ হইয়া থাকে। যথা, তরুণ জরায়ু প্রদাহ (মেট্রাইটিস্) হইলে তলপেটে অতিশয় বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ বা অন্ত্রাবরণ প্রদাহ হইলে সমস্ত উদর প্রদেশ ব্যাপিয়া বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ হইলে অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক উদরাধ্মান হয় এবং রোগীণীর উদরে হস্তস্পর্শ মাত্র সাতিশয় বেদনা অনুভব করে এবং রোগী বেদনাভয়ে পা গুটাইয়া থাকে। কারণ পদদ্বয় প্রসারণ করিলে উদর প্রদেশের চর্ম্মে টান পড়িয়া রোগীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, এ কারণ তরুণ পেরিটোনাইটিস্ বা অন্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ হইলে রোগিণী পা মেলিয়া শয়ন করিতে পারে না। পেরিটোনাইটিস্ হইলে বমন ও অতিসার হয়। কখনও কখনও যকৃত ও মূত্রযন্ত্র প্রদাহান্বিত হয়। এবং ঐ সকল যন্ত্রে স্ফোটক হয়। কখনও কখনও সূতিকাজ্বরের সঙ্গে, ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ (নিউমোনিয়া) ফুষফুষাবরণ প্রদাহ (প্লিউরেসি) প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে।

কোন কোন স্থলে রোগ পুরাতন প্রকৃতি ধারণ করে এবং কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, কিন্তু অনেকে এই শেষোক্ত রকমের পীড়াকে প্রকৃত পিউয়ার্ পিরাল ফিবার বলেন না। ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদ

আয়ুর্ব্বেদ কাহাকে বলে, কিছুকাল পূর্ব্বে এতদ্দেশীয় লোকে, এমন কি আয়ুর্ব্বেদব্যবসায়ী অনেক কবিরাজেও তাহা জানিতেন না। মাধব করের "নিদান" পুস্তকের নামই যে আয়ুর্ব্বেদ ইহাই অনেকের সংস্কার ছিল। অনেক

কবিরাজের মুখেও শুনা গিয়াছে যে তিনি নিদান মতে চিকিৎসা করেন। কিন্তু ফলতঃ নিদান রোগ-নির্ণয়ের সংগ্রহ গ্রন্থ, উহাতে চিকিৎসার নাম প্রসঙ্গও নাই। অথচ অধিকাংশ লোকে নিদান শব্দে আয়ুর্ব্বেদ বুঝিয়া থাকে, ইহার তাৎপর্য্য কি? বিবিধ কারণে দীর্ঘকাল ধরিয়া এতদ্দেশে আয়ুর্ব্বেদ সংক্রান্ত প্রধান প্রধান পুস্তক সকলের এবং আয়ুর্ব্বেদ চর্চ্চার অভাবই ঐরূপ সংস্কারের কারণ বলিয়া বোধ হয়।

প্রকৃতপক্ষে আয়ুর্ব্বেদ অতি প্রামাণিক বেদ শাস্ত্র। উহা অথর্ব্ব বেদের অঙ্গ বিশেষ; এক লক্ষ শ্লোকে এবং এক সহস্র অধ্যায়ে রচিত। *

যেমন প্রধানতঃ ঋক্, যজুঃ ও সাম এই তিন বেদকে অবলম্বন করিয়া মনুসংহিতা, যাজ্ঞবল্ক্যসংহিতা প্রভৃতি প্রধান প্রধান ২০টী ধর্ম্মসংহিতা বা স্মৃতিশাস্ত্র † রচিত হইয়াছে, সেইরূপ আয়ুর্ব্বেদকে অবলম্বন করিয়া সুশ্রুত সংহিতা, চরক সংহিতা প্রভৃতি ১৮টী ‡ আয়ুর্ব্বেদ সংহিতা রচিত হইয়াছে। সময় বিশেষে ধর্ম্ম-সংহিতা সকল অবলম্বনপূর্ব্বক যেমন শূলপাণি-সংগ্রহ, রঘুনন্দন-সংগ্রহ প্রভৃতি বহুতর স্মৃতি-সংগ্রহ প্রস্তুত হয়, সেইরূপ আয়ুর্ব্বেদীয় সুশ্রুত-সংহিতা প্রভৃতি অবলম্বন করিয়া বাগ্‌ভট সংগ্রহ, শার্ঙ্গধর-সংগ্রহ, সিদ্ধযোগ, আয়ুর্ব্বেদসার প্রভৃতি বহুতর বৈদ্যক-সংগ্রহ প্রস্তুত হয়। ক্রমশঃ আরও সংক্ষেপ করিবার নিমিত্ত আয়ুর্ব্বেদীয়-সংগ্রহ গ্রন্থ সকলও দুই একটী সংহিতা অবলম্বন করিয়া ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ প্রস্তুত হইয়াছে। যথা—মাধবীয় নিদান, চক্রদত্ত-সংগ্রহ, সারকৌমুদি, দ্রব্যগুণ, পরিভাষা ইত্যাদি।

পরমজ্ঞানী মহর্ষিগণ আয়ুর্ব্বেদীয়-সংহিতা সকলে রোগের ও আরোগ্যের স্বরূপ, চিকিৎসা ও ঔষধের লক্ষণ এবং প্রকারভেদ, তাহাদিগের শ্রেণী-বিভাগ ও সংখ্যা, রোগনির্ণয় এবং চিকিৎসার সূত্র ও বিবৃতি সাধ্যতা

---

* ইহ খল্বায়ুর্ব্বেদো নাম যদুপাঙ্গমথর্ব্ব বেদস্য * * * শ্লোক শত সহস্রম্ অধ্যায় সহস্রঞ্চ কৃতবান্ স্বয়ম্ভূঃ। (সুশ্রুতসংহিতা)

† মন্বত্রিবিষ্ণুহারিতা যাজ্ঞবল্ক্যোশনেহঙ্গিরাঃ। যমাপস্তম্বসম্বর্ত্তাঃ কাত্যায়নবৃহস্পতি ॥ পরাশর ব্যাসশঙ্খলিখিতা দক্ষ গোতমৌ। শতাতপো বশিষ্ঠশ্চ ধর্ম্মশাস্ত্র প্রয়োজকাঃ ॥

‡ ঔপধেশ্ব, বৈতরণ, ঔরভ্র, পৌষ্কলাবত, করবীর্য্য, গোপুর, রাক্ষিত, সুশ্রুত অগ্নিবেশ, ভেল, জতুকর্ণ, পরাশর, হারীত, ক্ষারপাণি, নিমি, কাঙ্কায়ণ, গার্গ্য ও গালব এই ১৮ জন ঋষির প্রণীত ১৮টী সংহিতা গ্রন্থ। (সুশ্রুত, সূত্র, ১ম অ)

ও অসাধ্যতার চিহ্ন, মনুষ্য শরীরের অস্থি, মাংস, শিরা, স্নায়ু প্রভৃতির সংখ্যা ও উপযোগিতা, রক্ত সঞ্চালনের বিবরণ, আহারীয় দ্রব্যের পরিপাক ও পরিণতির নিয়ম, শবদেহ বিচ্ছেদ করিয়া তাহাতে আমাশয় যন্ত্র, পক্বাশয় যন্ত্র, হৃদয় ও ফুস্‌ফুস্‌ প্রভৃতি দেখাইবার ব্যবস্থা ইত্যাদি সহস্র সহস্র বিষয় অতি সংক্ষিপ্তাকারে এমন পূর্ণভাবে কহিয়াছেন যে, চিন্তাশীল ও বুদ্ধিমান ব্যক্তিরাও তাহাকে মনুষ্যের কার্য্য বলিয়া বিশ্বাস করিতে পারেন না।

ত্রিকালজ্ঞ মহর্ষিগণ সাধারণ মনুষ্য নামে পরিগণিত হইবার নহেন। আধুনিক মনোমোহন বিজ্ঞানশাস্ত্র লক্ষাধিক বর্ষ পরিচালিত হইলেও আয়ুর্ব্বেদের ন্যায় প্রাণীশরীরের নিগূঢ়তত্ত্ব সকল অভ্রান্তরূপে নির্ণয় করিতে সমর্থ হইবে কি না সন্দেহস্থল। হিমালয়ের উন্নত শিখরস্থিত সোমলতার রস, মহাসাগর কুক্ষিগত মুক্তার গুণ, মনুষ্য কপালাস্থির চূর্ণ, হীরকভস্মের উপযোগিতা, এবং বিকট কালকূটের রোগঘ্ন ক্ষমতা এ সমস্তের কিছুই আয়ুর্ব্বেদের নিকট গুরুতর নহে।

আধুনিক কিমিয় বিদ্যার (কেমিষ্ট্রী) গৌরবস্থল, অক্সিজেন. হাইড্রোজেন ইত্যাদি অপেক্ষা সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্ম ক্ষিতি, অপ্‌, তেজঃ, মরুৎ ও ব্যোম্‌ এবং মনুষ্য জঠরস্থিত পাচকাগ্নির স্বরূপ নির্ণয় আয়ুর্ব্বেদের পক্ষে অতি সহজ কথা।

পরম কল্যাণকর আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র পৃথিবীস্থ যাবতীয় মনুষ্যের নিমিত্ত রচিত হইলেও ইহা যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের জীবনরক্ষার অদ্বিতীয় উপায়, তাহা পণ্ডিত মাত্রকেই স্বীকার করিতে হইবে। কারণ, ভূগোলশাস্ত্র ও ইতিহাস শাস্ত্রের আমূল অনুসন্ধান করিলে জানা যায় যে, ভারতবর্ষই পৃথিবীর আদিম ভূভাগ, ভারতবর্ষীয় মনুষ্যদিগেরই বংশ পরম্পরা কালক্রমে সমস্ত পৃথিবীতে উপনিবেশ করিয়াছে। সুতরাং অনির্দ্দেশ্য পূর্ব্বকালজাত আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র মুখ্যকল্পে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিগণের শারীরিক ও মানসিক প্রকৃতির সহিত সম্বন্ধ নির্ণয় করিয়াই যে ভারতবর্ষীয় দ্রব্য সকলের গুণাগুণ ও উপযোগিতা নির্ণীত হইয়াছে, তাহাতে আর সন্দেহ হইতে পারে না। অতএব, প্রতিপন্ন হইতেছে যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের সুস্থতা রক্ষা এবং রোগের শান্তি বিষয়ে আয়ুর্ব্বেদ যেমন উপকারী পৃথিবীর আর কোনও চিকিৎসাশাস্ত্রই সেরূপ হইতে পারে না।

কালচক্রের পরিবর্ত্তনক্রমে এতাদৃশ মহান্‌ আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রও দুরবস্থায়

পতিত হইয়াছে। ইতিহাসবেত্তারা অনুমান করেন যে, প্রায় সাত শত* বৎসর হইল, হিন্দুধর্ম্মবিদ্বেষী যবন জাতীর অত্যাচারে বঙ্গপ্রদেশে আয়ুর্ব্বেদীয় সুশ্রুত-সংহিতা ও চরক-সংহিতা প্রভৃতি মূলগ্রন্থ সকল বিলুপ্ত হয়, তারপর পুস্তকের অভাবে আয়ুর্ব্বেদের প্রধান প্রধান সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের অধ্যয়ন অধ্যাপনাও কাজেই বিলুপ্ত হইয়া যায়। ক্রমে মাধব কর ও চক্রপাণি দত্ত প্রভৃতির সংগৃহীত "নিদান" প্রভৃতি ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ গুলিই এতদঞ্চলে বৈদ্যদিগের আয়ুর্ব্বেদ বলিয়া পরিগণিত হইতে থাকে। আয়ুর্ব্বেদ যে অতি প্রকাণ্ড ও প্রামাণিকতর বিজ্ঞানশাস্ত্র, জনসাধারণের অধিকাংশই তাহা জানিতে পারেন নাই। সমাজের প্রকৃতি ও রুচি অনুসারেই দেশে বিদ্যাবিশেষের প্রাদুর্ভাব বা তিরোভাব হইয়া থাকে। যখন সমাজের অধিকাংশ লোকের এরূপ সংস্কার হইয়া গেল যে, আয়ুর্ব্বেদ গুরুতর শাস্ত্র নহে, তখন সেই শাস্ত্রপাঠ ও তদ্‌ব্যবসায়ী ব্যক্তিদিগের সম্মান ও অর্থোপার্জ্জনের হীনতা হইতে লাগিল। এদিকে দেবভাষা বলিয়া সংস্কৃত ভাষার আদর বিলুপ্ত হইতে পারে নাই। বিশেষতঃ ব্যাকরণ, সাহিত্য ও ন্যায়শাস্ত্রের সমাদর হিন্দুসমাজে দীর্ঘকাল ধরিয়া সমভাবেই আছে। ইহা দেখিয়া অপেক্ষাকৃত সুবোধ কবিরাজেরা আয়ুর্ব্বেদের মধ্যে কেবল "মাধব নিদানের" কিয়দংশ মূল এবং নৈয়ায়িক বিজয় রক্ষিতের রচিত "ব্যাখ্যা মধুকোষ" টীকার পঞ্চ নিদানের অংশ কণ্ঠস্থ ও ন্যায়শাস্ত্রের ২। ৪ পাতা ও নৈষধ প্রভৃতি কাব্যের কিয়ৎ কিয়ৎ অংশ অধ্যয়ন করিয়া সমাজে মহোপাধ্যায় কবিরাজ বলিয়া পরিচিত হইতে লাগিলেন। প্রকৃত আয়ুর্ব্বেদের সুগভীর তত্ত্ব সকল মূল পুস্তকের সহিত লুক্কায়িত হইয়া গেল। প্রায় একশতবৎসর হইল † এতদ্দেশে ইয়ুরোপীয় এলোপ্যাথী (ডাক্তারি)

---

* ১২০৩ খৃঃ অব্দে, "বক্তিয়ার খিলিজি' বঙ্গ প্রদেশ অধিকারপূর্ব্বক এখানে নবাবী করিতে আরম্ভ করেন। তদবধি এতদঞ্চলে মুসলমানদিগের জাতীয় হেকিমী চিকিৎসার প্রাদুর্ভাব হয়। তৎকালেই আর্য্যজাতির বিজ্ঞান প্রধান আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থ সকল ভস্মীকৃত ও বিলোপিত হওয়া সম্পূর্ণ সম্ভব।

† ১৬৫০ খৃ, ডাক্তার বৌটন্ দিল্লীপতি সাহাজান বাদসার কন্যার চিকিৎসা করেন। তদবধি ডাক্তারি চিকিৎসা প্রচলিত নহে। ১৮৩৫ খৃষ্টাব্দে, বিদ্যমান মেডিক্যাল কলেজ স্থাপিত হয়, ইহার কিছু পূর্ব্বাবধিই ডাক্তারি চিকিৎসার প্রচলন গণ্য করা উচিত।

চিকিৎসার প্রচার হয়। এতদ্দেশে দীর্ঘকাল আয়ুর্ব্বেদীয় অস্ত্র চিকিৎসা বিলুপ্তপ্রায় হইয়াছিল এবং বিষঘটিত অতি তীক্ষ্ণবীর্য্য ঔষধ সকলের ব্যবস্থাও বিবিধ কারণে স্থগিত ছিল। সুতরাং বিদ্যমান সময়ে প্রভাবতী ইয়ুরোপীয় শাস্ত্রচিকিৎসা এবং কুইনাইন প্রভৃতি দ্বারা আশুফলদায়িনী জ্বরচিকিৎসা এতদ্দেশীয় ব্যক্তিদিগকে বিমোহিত করিয়া তুলিল। তখন এতদ্দেশের জঘন্যাবস্থাপন্ন হাতুড়িয়া কবিরাজদিগের চিকিৎসা একেবারে বিলুপ্তপ্রায় হইয়া আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালীর চরম দুরবস্থা উপস্থিত করে। কেবল মধ্যে মধ্যে দুই একটি অপেক্ষাকৃত যোগ্য বৈদ্যচিকিৎসক জনসাধারণের অজ্ঞানতা ও অনাস্থারূপ ঘোরতর অন্ধকারের মধ্যেও হীরক সদৃশ আয়ুর্ব্বেদের স্বতঃসিদ্ধ প্রভার দুই একটী শিখা প্রদর্শন করিতে থাকেন।

যে পদার্থে যে শক্তি তাহা সেই পদার্থেই বিদ্যমান থাকিবে। দেশ, কাল, পাত্র ও দ্রব্যগত পরিমাণাদি ভেদে সেই পদার্থ দ্বারা যে কার্য্য সাধিত হওয়া সৃষ্টিকর্ত্তার অভিপ্রেত তাহা সেইরূপই হইবে এ নিয়মের ব্যত্যয় হইবার নহে। মানবগণ জ্ঞানচর্চ্চার দ্বারা সেই বিষয় অবগত হউন অথবা না হউন, ঐশ্বরিক ঘটনার অন্যথাচরণ হইবে না। অজ্ঞান শিশু অগ্নির দাহিকাশক্তি অবগত নহে বলিয়া অগ্নি তাহার হস্ত দাহ করিতে ক্ষান্ত হয় না। অতি প্রাচীনকালে ভারতবর্ষীয় জ্যোতির্ব্বেত্তারা এবং নব্যকালে ইয়ুরোপীয় পণ্ডিত নিউটন্ আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়াই যে, পৃথিবীর মাধ্যাকর্ষিণী শক্তি বৃক্ষ হইতে বিশ্লিষ্ট ফলকে পৃথিবী পৃষ্ঠে পাতিত করিতেছে এরূপ নহে। প্রত্যক্ষ, অনুমান, যুক্তি ও শাস্ত্র দ্বারা যখন প্রতিপাদিত হইতেছে যে, শীতপ্রধান দেশে উৎপন্ন ঔষধ দ্রব্য গ্রীষ্মপ্রধান দেশে সর্ব্বদা হিতকর হইতে পারে না, এবং এই নিমিত্তই ত্রিকালদর্শী জগদীশ্বর ভিন্ন ভিন্ন দেশস্থ প্রাণীর শরীর রক্ষার্থ রোগনাশক দ্রব্য সমূহ তত্তৎ দেশেই উৎপন্ন হইবার ব্যবস্থা করিয়াছেন, তখন দক্ষিণ আমেরিকায় উৎপন্ন কুইনাইন বঙ্গদেশীয় লোকের শরীরে প্রযুক্ত হইয়া সর্ব্বদা হিতকর হইবার সম্ভাবনা কি? ঐশ্বরিক নিয়মের অভ্রান্ততা দেখাইবার নিমিত্ত ক্রমশঃ এতদ্দেশে বিদেশীয় চিকিৎসার বিষময় পরিণাম স্বরূপ যখন লোকের নানাবিধ রোগের উৎপত্তি এবং একবিধ রোগের পুনঃ পুনঃ আবির্ভাব প্রত্যক্ষীভূত হইতে লাগিল, তখন দেশীয় লোকদিগের চৈতন্য জন্মিল। কাজেই চিন্তাশীল ব্যক্তিগণ,

তখন পুনরায় এতদ্দেশীয় ব্যক্তি সমূহের পরম হিতকারক এবং হিতসাধনোপযোগী আয়ুর্ব্বেদীয় দিকে কটাক্ষপাত করিতে আরম্ভ করিলেন। এইরূপেই ঘটনাপ্রযুক্ত ১৪।১৫ বৎসরের অধিক কাল এতদঞ্চলে মৃতপ্রায় সুমহান আয়ুর্ব্বেদের পুনশ্চর্চ্চারম্ভ এবং ক্রমে ক্রমে উন্নতি সাধনের লক্ষণ দৃষ্ট হইতেছে।

১। আয়ুর্ব্বেদসংক্রান্ত সুশ্রুত ও চরক এই দুইটি মূলসংহিতা, অষ্টাঙ্গহৃদয় নামক অতি প্রামাণিক আদিম সংগ্রহ এবং ভাবপ্রকাশ, চক্রদত্ত সংগ্রহ, শার্ঙ্গধর, মাধবনিদান, ভৈষজ্যরত্নাবলী, প্রভৃতি কতকগুলি পুস্তক মুদ্রিত হইয়াছে ও হইতেছে।

২। সাধারণের বোধগম্য করিবার নিমিত্ত বঙ্গভাষায় কয়েক ব্যক্তি অতি দুরূহ সংস্কৃত ভাষা হইতে আয়ুর্ব্বেদের অনুবাদ করিয়া প্রচার করিয়াছেন ও করিতেছেন।

৩। কিছুকাল পূর্ব্ব পর্য্যন্ত আয়ুর্ব্বেদের অবনতির সময়ে প্রায়ই নিরুপায় ও নির্ব্বোধ ব্যক্তিগণ ঐ শাস্ত্রের কিঞ্চিন্মাত্র শিক্ষা ও ব্যবসায় করিতেন, এক্ষণে অপেক্ষাকৃত ক্ষমতাবান্ ও শিক্ষিত ব্যক্তিগণ এমন কি দুই একজন অসাধারণ বুদ্ধিমান ও বিবিধ শাস্ত্রজ্ঞ এবং স্কুল কলেজের সুশিক্ষিত ব্যক্তিও আয়ুর্ব্বেদের যথারীতি অধ্যয়ন, অধ্যাপনাদি করিতেছেন।

৪। সুযোগ্য ব্যক্তিদিগের যত্ন, চেষ্টা ও ব্যয়ে এক্ষণে অনেক স্থলে আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ সকল যথারীতি প্রস্তুত ও অনেক অব্যবহৃত ঔষধের গুণবত্তার আবিষ্কার হইতেছে।

৫। এক্ষণে অনেক স্থলে, ডাক্তারি, হোমিওপ্যাথি ও হেকিমদিগের চিকিৎসায় যে রোগের শান্তি হয় নাই, সুযোগ্য বৈদ্যের চিকিৎসায় তাহার সম্পূর্ণ শান্তি হওয়া দৃষ্ট হইতেছে।

৬। সুযোগ্য ব্যক্তিগণ আয়ুর্ব্বেদ অবলম্বন করায় তাঁহাদিগের মহামূল্য চিন্তার ফলে এক্ষণে দেশ কাল, পাত্রের উপযোগী করিয়া সংস্কৃত ভাষায় নূতন সংগ্রহ গ্রন্থ ও নূতন রচিত সংস্কৃত টীকা প্রস্তুত হইতেছে।

কিন্তু পৃথিবীতে চিরকালই সুখের সঙ্গে দুঃখ, মঙ্গলের সহিত অমঙ্গল, সুবিধার পশ্চাৎ অসুবিধা ধাবমান হইতেছে। আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে ও তৎসংক্রান্ত চিকিৎসার উন্নতির লক্ষণ দেখিবামাত্র সত্বরেই উন্নতির বাধাজনক অমঙ্গল ও অসুবিধার ছায়া দেখা দিয়াছে। যথা—

১। বিদ্যমান সময়ে এতদ্দেশীয় বহুতর ব্যক্তি আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের মূল-সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের বিবরণ জানিতে কৌতূহলী হইয়াছেন, এই সুযোগ দেখিয়া কতকগুলি অল্প শিক্ষিত ব্যক্তি দশ টাকা উপার্জ্জন করিবার কল্পনায় প্রকৃত আয়ুর্ব্বেদের ভাববিরুদ্ধ, তাৎপর্য্য বিরুদ্ধ এবং অতি অশুদ্ধ বাঙ্গালা ভাষায় ও ভাষান্তরে ইহার অনুবাদ প্রচার করিয়া সাধারণের ইষ্টাপেক্ষা অনিষ্টের ভাগ অধিক করিতেছেন, এবং অধিকাংশ অনুবাদের প্রতি সুযোগ্য লোকদিগের অশ্রদ্ধা উপস্থিত হওয়াতে প্রকৃত যোগ্য ব্যক্তিদের চিন্তাসম্ভূত সুন্দর অনুবাদেরও গুণ বিচার হইতেছে না।

২। রাজধানী কলিকাতা আড়ম্বরপ্রিয় স্থান; এই ভাবিয়া অশিক্ষিত ইতর লোকেরাও কিছু মূলধনের জোরে বৃহৎ অট্টালিকা ভাড়া লইয়া, গাড়ী জুড়ী, প্রকাণ্ড সাইন্‌বোর্ড এবং সংবাদপত্রে বিজ্ঞাপনের ঘটা দেখাইয়া কবিরাজ হইয়া বসিতেছে। সুতরাং শিক্ষিত অশিক্ষিত আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসক বাছিয়া লওয়া ভার হইতেছে।

৩। ইংরেজী প্যাটেণ্ট মেডিসিনের অনুকরণ করিতে গিয়া কতকগুলি সামান্য লোকে আয়ুর্ব্বেদীয় যে সকল ঔষধ অধিককাল স্থায়ী হইবার সম্ভাবনা নাই (যথা অনন্তমূল প্রভৃতির ক্বাথ) তাহাতে স্পিরিট প্রভৃতি মিশ্রিত করিয়া ডাক্তারি আরকের ন্যায় বোতল বিক্রয়পূর্ব্বক প্রকৃত আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার কলঙ্ক করিতেছে।

আমাদিগের পরম হিতকর ও নিতান্ত প্রয়োজনীয় আয়ুর্ব্বেদোক্ত চিকিৎসার এই অন্তরায় নিবারণের উপায় কি, ইহা এক্ষণে সর্ব্ব সাধারণের বিবেচ্য হইয়াছে। নানা লোকে নানা উপায়ের কথা বলিবেন বা বলিতেছেন, কিন্তু আমাদিগের বিবেচনায় সাধারণের কর্ত্তব্য যে, তাঁহারা আয়ুর্ব্বেদীয় পুস্তক, ঔষধ ও চিকিৎসকের গুণ দোষের বিচার ও পরীক্ষা করিয়া গ্রহণ বা পরিত্যাগ করেন। ইহাতেই কতকটা গুণের পুরস্কার ও দোষের তিরস্কার হইতে পারে বলিয়া বোধ হয়; নহিলে, আর যা উপায়, তাহাতে বিশেষ কাজের বড় একটা সম্ভাবনা দেখি না।

শ্রীঈশানচন্দ্র বিশারদ।

হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ত্ব।

আইওডিয়ম

সমগুণ—ইপিকাক, আইরিস, পডোফাইলম।

বিষমগুণ—এণ্টিম-টার্ট, হিপার-সল, সলফার, মার্ক, বেল, ওপিয়ম, আর্সেনিক।

সমবেদন স্নায়ু মণ্ডলীদ্বারা এই ঔষধ শরীরের নানাস্থানে কার্য্য করিতে সক্ষম।

১। গ্রন্থিমণ্ডলী—প্রথমে উহাদিগের সিক্রসনের আধিক্য, অবশেষে গ্রন্থি শুষ্ক হইয়া উহাদিগের ক্রিয়া বিনষ্ট হয়।

২। স্তনদ্বয়—(ক) অতিরিক্ত দুগ্ধ সঞ্চার, (খ) সম্পূর্ণ অপকর্ষতা ও শুষ্কতা প্রাপ্ত হওয়া।

৩। ডিম্বকোষ ও অণ্ডকোষ—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) সম্পূর্ণ শুষ্কতা ও অপকর্ষতা।

৪। জরায়ু মধ্যস্থ গ্রন্থিসকল—(ক) সিক্রসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা।

৫। গলার থাইরয়েড গ্রন্থি—অতিশয় বিবৃদ্ধি।

৬। অন্ত্রের ল্যাক্টিয়েল গ্রন্থি এবং লসিকাগ্রন্থি—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) শিথিলতা ও অপকর্ষতা।

৭। লালাগ্রন্থি—দুর্গন্ধ ব্যতীত লালাস্রাব।

৮। উদরের প্যাংক্রিয়া গ্রন্থি—(ক) উহাদিগের সিকৃসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা ও ক্রিয়া বিনষ্ট হওয়া।

৯। যকৃত—(ক) উত্তেজনা, (খ) অপকর্ষতা, দেহশীর্ণ, ও নেবা অর্থাৎ কামল।

১০। মূত্রযন্ত্র (কিড্‌নি)—উহার প্রদাহ, এলবিউমিনুরিয়া পীড়া।

১১। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি—রক্ত সঞ্চার, প্রদাহ, শ্লেষ্মাক্ষরণ।

১২। ত্বক—মুখে ব্রণের ন্যায় চর্ম্মরোগ, আম্‌বাত, পামা (একজিমা) সর্ব্বাঙ্গে শোথ।

১৩। রক্তাম্বুঝিল্লি—প্রদাহ ও রসক্ষরণ।

১৪। রক্ত—দৈহিক রক্তের স্বল্পতা, রক্তের ফাইব্রিণ নামক পদার্থের আধিক্য।

১৫। ধমনী—অধিকক্ষণস্থায়ী ধমনীর আক্ষেপ।

গ্রন্থিমণ্ডলী—সমবেদন স্নায়ু মণ্ডলী দ্বারা এই বিষাক্ত ঔষধ শরীরের সকল স্থানের লসিকাগ্রন্থি এবং অন্যান্য গ্রন্থি নির্ম্মিত যন্ত্রবিশেষ, থাইরয়েড্, স্তনদ্বয়, ডিম্বকোষ এবং অণ্ডকোষদ্বয় প্রবলরূপে অধিকার করে। প্রথমে ইহাতে ঐ সকল গ্রন্থি উত্তেজিত হইয়া ক্রিয়াধিক্য উৎপাদন করে। যথা-ডিম্বকোষে রক্তসঞ্চার হইয়া জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব, অণ্ডকোষের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিশয় সঙ্গম ইচ্ছা, লালাগ্রন্থির লালাস্রাব, যকৃতের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিরিক্ত পিত্ত সঞ্চার ইত্যাদি। এই প্রকার অতিরিক্ত উত্তেজনার পর উহাদিগের বিশেষরূপ ক্রিয়াশৈথিল্য প্রকাশ হয় এবং এই ঔষধের প্রধান ধর্ম্ম দৈহিক শীর্ণতা উৎপাদন করা, তাহা স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়; এইহেতু আইওডিনকে পেশীসূত্র বলকারক ঔষধ বলিতে পারা যায়।

স্তন—আইওডিন ব্যবহারে শরীর বিষাক্ত হইলে স্তন ও অণ্ডকোষ অগ্রে আক্রান্ত হয়। তৎপরে মুখ, অবশেষে সর্ব্বাঙ্গ ক্রমে কৃশ হইতে থাকে। ডাক্তার জোর্গ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ক্রমে দুইগ্রেন মাত্রা ব্যবহার করিলে সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ অনুভব ও জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা হইতে দেখা যায়, ডাক্তার ষ্টিলি বলেন যে, ইহাতে ঋতুকালীন অধিক পরিমানে রজঃস্রাব হয়, এবং গর্ভ অবস্থায় ব্যবহারে গর্ভস্রাব হওয়ার সম্ভব।

ডাক্তার হিউজ লিখিয়াছেন যে, জননেন্দ্রিয়ের উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া থাকায় উহাদিগের পীড়ায় আইওডিন সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। বিশেষ গণ্ডমালাপীড়িত ব্যক্তিদিগের জননেন্দ্রিয়ের পীড়ায় উৎকৃষ্ট ফল দর্শায়। পুরুষের প্রষ্টেট্ গ্রন্থির প্রদাহজনিত স্ত্রীলোকের রজস্তম্ভ ও শ্বেতপ্রদর এবং স্তনে অতিরিক্ত দুগ্ধসঞ্চার হেতু পীড়া হইতে আরোগ্য হইয়াছে।

আইওডিন ব্যবহারে অনেক সময় স্তনে, ডিম্বকোষে ও জরায়ুর টিউমার আরোগ্য হইয়াছে। ডাক্তার এস্‌ওয়েল্‌ এ সম্বন্ধে বলেন যে, আইওডিন দ্বারা জরায়ুর গ্রীবাদেশে সারতিস্ক যে সকল টিউমার হয়, তাহাই আরোগ্য হইতে দেখা যায়। ঐ স্থানের প্রদাহ ও কাঠিন্যতায় আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দেখা যায় না। গলার থাইরয়েড্‌ গ্রন্থির (যাহার বিবৃদ্ধিতে গলগণ্ড হয়) ন্যায় ডিম্বকোষে কার্য্য করিতে সক্ষম, কারণ ডিম্বকোষে এক কোষ নির্ম্মিত যে অর্ব্বুদ সচরাচর দৃষ্ট হয়, তাহা গলগণ্ডের অনুরূপ, এইহেতু ডিম্বকোষের সিষ্টিক্‌টিউমারে আইওডিনের পিচকারী দ্বারা তন্মধ্যে প্রবেশ করাইতে পারিলে সেবন অপেক্ষা সত্বর আরোগ্য হইতে পারে। গুটিকা ও গণ্ডমালা ধাতুর বন্ধ্যারোগে ইহাতে ফল দর্শিতে পারে।

প্রধান প্রধান প্রয়োগলক্ষণ।

সার্ব্বাঙ্গিক লক্ষণ—গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির জীবনী-শক্তির অভাব, প্রগাঢ় দুর্ব্বলতা এবং সর্ব্বাঙ্গ শীর্ণ ও কৃশ। উপরে উঠিতে শ্বাস-কৃচ্ছ্র এবং অসম্ভব দুর্ব্বলতা অনুভব হয়। (গা) গণ্ডমালাধাতুগ্রস্ত স্ত্রী-লোকের স্তনদ্বয়ের শুষ্কতা। (গা)

জননেন্দ্রিয়—পুরুষ—অণ্ডকোষের বিবৃদ্ধি ও সঙ্গম ইচ্ছার উত্তেজনা। অণ্ডকোষের অপকর্ষতার সহিত সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ। সঙ্গম ইচ্ছার সম্পূর্ণ অভাব আইওডিন ব্যবহারের একটী প্রধান লক্ষণ।

জননেন্দ্রিয়-স্ত্রী—স্তনদ্বয় মেদশূন্য, শিথিল ও ভার অনুভব হয়। (গা) স্তনের প্রখর বেদনা জরায়ুর প্রদাহ হেতু উৎপন্ন। (গা) ঋতুকালীন অতিশয় দুর্ব্বলতা বিশেষ উপরে উঠিতে গেলে অধিক অনুভব। (গা) ডিম্ব-কোষের, জরায়ুর বিবৃদ্ধি ও কাঠিন্যতা। জরায়ু হইতে অধিক দিবস স্থায়ী-রক্তস্রাব। (গা) প্রতিবার মলত্যাগ অন্তে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব এবং উদরে, পৃষ্ঠে, কুচ্‌কিতে কর্ত্তনবৎ বেদনা। (গা) গলগণ্ডের সহিত নিয়মিত সময়ের অগ্রে প্রচুর পরিমাণে রজস্রাব, স্তনদ্বয়ের শুষ্কতা এবং উপরে উঠিতে গেলে দুর্ব্বলতা অনুভব। (গা) শ্বেত প্রদর ঋতু কালীন বৃদ্ধি। (গা)

দক্ষিণ পার্শ্বস্থ ডিম্বকোষ হইতে ঠেলিয়া ধরার ন্যায় বেদনা আরম্ভ হইয়া জরায়ুতে আইসে দেহ অতিশয় কৃশ। (হে) ডিম্বকোষে শোথ ও উহাতে চেপে ধরার ন্যায় বেদনা জরায়ু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—স্বরযন্ত্রে বেদনার সহিত স্বরভঙ্গ বা সম্পূর্ণ বাক্‌রোধ। সরভঙ্গের সহিত অনবরত থক্‌থকে কাসি বোধ হয়, যেন গলায় কিছু রহিয়াছে। স্বরযন্ত্রে সঙ্কোচন অনুভবের সহিত স্বরভঙ্গ। গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির স্বরঘ্ন। স্বরঘ্ন, শুষ্ককাসি, স্বরযন্ত্রে এবং বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি শুষ্ক এবং কঠিন ও শক্ত শ্লেষ্মা সঞ্চার (ডাঃ স্মল) কৃত্রিম ঝিল্লিবিশিষ্ট স্বরঘ্নের সহিত থর্‌থরে এবং সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস, কাসি শুষ্ক ও কুক্কুট ধ্বনিবৎ, বালক হস্ত দ্বারা কণ্ঠ ধরে।

আইওডিন ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ দেখা যায় না যাহাতে প্রবল কণ্ঠ প্রদাহ জন্মে। ডাক্তার বাট বলেন যে, স্বরভঙ্গের সহিত স্বরঘ্ন পীড়া এবং স্বরযন্ত্রের প্রখর পুরাতন প্রদাহ আইওডিন ব্যবহারে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে। ডাঃ বেয়ার বলেন যে, স্বরঘ্নে আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দেখা যায় না। ডাঃ ট্রিনাক্ দুই প্রকার স্বরঘ্নের প্রখর ও মৃদু স্বরঘ্ন পীড়ার ব্যাখ্যা করিয়াছেন। আইওডিন এ উভয় পীড়ার অমোঘ। তিনি একোনাইট ও হিপার্ সল্‌ফারের সাহায্য কোন অবস্থায় আবশ্যক বলিয়া বোধ করেন না। উচ্চ মাত্রায় অর্থাৎ অল্প ঔষধ প্রয়োগে পীড়ার প্রবলতা হ্রাস না হইলে তিনি পুনঃ পুনঃ অধিক মাত্রায় এই ঔষধ সেবন করাইতে উপদেশ দিয়াছেন। সেবন ব্যতীত আইওডিন তপ্ত জলে মিশ্রিত করিয়া আঘ্রাণ লইলে ফল দর্শে।

অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ্র, হৃৎকম্পন এবং উপরে উঠিতে গেলে শ্বাস অবরোধ। স্বরযন্ত্রে শুড়শুড়ানিহেতু প্রাতে শুষ্ক কাসি এবং বক্ষে জ্বালা। দুর্ব্বল ও গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির বায়ুনলী ফুস্‌ফুস্ মধ্যে রক্ত সঞ্চার এবং রক্তস্রাব। কাসির সহিত প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উৎক্ষেপ বা মুখে লবণ অথবা অম্ল স্বাদ। বক্ষে অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব। শ্বাসপ্রশ্বাসে বাধা, শ্বাস গ্রহণ কষ্টকর। সামান্য পরিশ্রমে অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ্র। ক্ষয়কাসের সহিত কণ্ঠে ও বায়ুনলীতে অনবরত শুড়শুড়ানি হেতু কাসিতে ইচ্ছা; কাসির সহিত রক্ত মিশ্রিত স্বচ্ছ শ্লেষ্মা উৎক্ষেপ, প্রাতে ঘর্ম্ম, দেহ কৃশ

ও দুর্ব্বলকর। দেহ শুষ্ককর জ্বর, নাড়ী দ্রুত, উদরাময় এবং স্ত্রীলোকদিগের রজস্তম্ভ। এ অবস্থায় আইওডিন ব্যবহারে উক্ত লক্ষণ সকল শান্তি হইতে পারে। কিন্তু নূতন গুটিকা প্রকাশ হওয়া নিবারণ করিতে পারে না। (হিউজ) ডাঃ জোসেট বলেন, আইওডিনের কাসি সলফারের ন্যায় ক্ষণস্থায়ী খক্‌খকে ও সরল এবং কাসির সহিত পুঁজের ন্যায় গাঢ় শ্লেষ্মা উৎক্ষিপ্ত হয়, অথবা রক্ত উৎক্ষেপ হয়। ডাক্তার হারকেল লিখিয়াছেন যে, আইওডিন, ব্রমিন, স্পঞ্জিয়ার এস্থলে কতকগুলি সদৃশ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যথা শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের উদ্ধংসের যে কোন পীড়ায় সর্দ্দিজাত প্রদাহ উদ্ভুত অথবা যান্ত্রিক বিকার হেতু শুষ্ককাসি ইত্যাদি। স্বরযন্ত্রে বহুদিবসস্থায়ী সর্দ্দি ইহাতে আরোগ্য হইতে পারে। যক্ষ্মা রোগে ইহা একটী প্রধান উপসর্গ-নিবারক ঔষধ। স্বরঘ্ন পাড়ায় স্পঞ্জিয়া ও ব্রমিন ব্যবহারে কোন ফল না দর্শিলে ইহাই একমাত্র ঔষধ। ঐ সকল রোগে এই তিনটীর মধ্যে কোনটী উপযুক্ত তাহা নির্ণয় করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে। মোটা মুটি যে স্থানে উৎক্ষিপ্ত শ্লেষ্মা চট্‌চটে বোধ হইবে, সেখানে আইওডিন ব্যবহারে উপকার দর্শিবে।

প্রচণ্ড হৃৎব্যাপন সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি। ফুষ্‌ফুষ্‌ আবরক ঝিল্লি অর্থাৎ প্লুরায় জল সঞ্চার।

নাসিকার পীড়া—নাসিকার শুষ্ক সর্দ্দি, বহির্ব্বাতাসে গেলে নাসিকা হইতে জলস্রাব, ঘ্রাণশক্তির অভাব, নাসিকা শুষ্ক এবং আবদ্ধ। নাসিকা হইতে বহুকালস্থায়ী দুর্গন্ধ শ্লেষ্মাস্রাব, নাসারন্ধ্র বেদনাযুক্ত ও স্ফীত।

পরিপাক যন্ত্র—জিহ্বা গাঢ় লেপযুক্ত। মুখ হইতে লালাস্রাব বিশেষ পারা সেবনান্তে। মাড়ি কম্প ও উহা হইতে রক্তস্রাব। মুখে অনবরত লবণস্বাদ। (গা) প্রাতে নিদ্রাভঙ্গ হইলে মুখ গহ্বর শ্লেষ্মাপূর্ণ থাকে। (হে) মুখ গহ্বরে ক্ষত, মাড়ি আরক্ত ও স্ফীত। কণ্ঠের প্রদাহ, উহাতে জ্বালা ও বেদনা। কণ্ঠে ক্ষত এবং গ্রীবার গ্রন্থি সকল কঠিন ও স্ফীত। অন্নবহা নলীতে ক্ষত হেতু গলাধঃকরণে কষ্ট। অতিরিক্ত অস্বাভাবিক ক্ষুধা কিছুতে নিবৃত্তি হয় না। অনবরত শূন্য উদ্গার, বোধ হয় যেন কিছু আহার করা হইয়াছে তাহা সমস্তই বায়ুতে পূর্ণ হইয়াছে। (গা) অনবরত প্রচণ্ড

বমন, আহারের পুনরুদ্রেক। বামপার্শ্বে যকৃত স্বক্ ঘর্ম্মোৎপাদক গ্রন্থি-বেদনা। যকৃতের বিবৃদ্ধি ও স্ফীততা। উদরে বায়ু অ.নির্গত হইতেছে। আধ্মান। দাস্ত ঈষৎ কাল ও জলবৎ, ফেণাময় রক্ত মিশ্রিত কঠিন মল শ্লেষ্মা মিশ্রিত। (বেল) দাস্ত আম ও রক্ত মিশ্রিত, পুরাতন, স্ফোট দিবস স্থায়ী দুর্ব্বলকর উদরাময় রোগে বিশেষ উপকারী, অর্দ্ধেনিকেরৈল্‌সন্ অনবরত সংস্থান পরিবর্ত্তন করে। (বেল) রোগী এত অস্থির হয় যে; কিছুতেই স্থিরভাবে শয়ন করিতে বসিতে বা নিদ্রা যাইতে পারে না। ইহাই আইওডিনের বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। অন্ত্রের মেসেন্টেরিকগ্রন্থির পীড়া হেতু দেহ শীঘ্র শীর্ণ হয়। রাত্রে ঘর্ম্ম, মৃদুজ্বর, স্বরযন্ত্রের শুষ্ক কাসি, উদরাময় ইত্যাদিতে ইহা প্রধান ঔষধ। (হিউজ) মল কঠিন ও কাল।

মূত্রযন্ত্র—পুনঃ পুনঃ প্রচুর মূত্রত্যাগ। প্রস্রাব ঘোর গাঢ় ও এমোনিয়ার গন্ধবিশিষ্ট, ঈষৎ পিত্ত মিশ্রিত, সবুজ, উগ্র, দুগ্ধের ন্যায় সাদা ও উপরে স্বরের ন্যায় পদার্থ ভাসে। মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ (ব্রাইটস্ পীড়া) ও এলবিউমেন মিশ্রিত প্রস্রাব, দেহ অতিশয় কৃশ ও সামান্য পরিশ্রমে শ্বাস অবরোধ।

মস্তকের পীড়া—অতিশয় বিমর্ষ ও বিষাদ। অনবরত বোধ হয় যেন কিছু ভুলিয়াছি। (হে) খিট্‌খিটে স্বভাব ও অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা। ধারণাশক্তির সম্পূর্ণ অভাব, কোন কার্য্যে প্রবৃত্তি ও ইচ্ছা হয় না। মস্তিষ্কের উত্তেজনা হেতু কোনক্রমে স্থিরভাবে থাকা যায় না, অনবরত শিরঃপীড়া, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি নড়িলে দপ্‌দপানি শিরঃপীড়া। শির ঘূর্ণনের সহিত প্রচণ্ড দপ্‌দপে শিরঃপীড়া, অতিশয় দুর্ব্বল ও দেহ কম্পিত, উঠিলে বৃদ্ধি। সামান্য নড়িলে মস্তকে দপ্‌দপানি, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি। বৃদ্ধদিগের মস্তকে রক্ত সঞ্চার হেতু স্থায়ী শিরঃপীড়া। মুখমণ্ডল স্ফীত ও রক্তশূন্য, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ ও শিরা সকল স্ফীত। সর্দ্দিজাত বধিরতা।

চক্ষু—দৃষ্টির বিকৃতি, দৃষ্টিহানী বোধ হয় যেন দৃষ্টিপথে জলবৎ পদার্থ সর্ব্বদা রহিয়াছে। কনিনিকা প্রশস্ত, পাতাদ্বয় স্ফীত ও শোথযুক্ত। গণ্ডমালাজনিত অভিষ্যন্দ, অর্থাৎ চক্ষুপ্রদাহ গ্রন্থি সকল কঠিন।

গ্রন্থি—গলগণ্ড যত দিবস কোমল থাকে, (কঠিন হইলে বিশেষ

স্কৃত হয় না, দ্বিতীয় পক্ষে স্নান দ্বারা দেহের অবসাদ বা উত্তেজনা হইয়া থাকে। উভয়েই সতত ভাল নহে।

অনেকেই দেখিয়াছেন যে, যাহারা মদিরা পান করে, তাহাদের শরীর প্রথমে উত্তেজিত, পরে অবসন্ন হইয়া থাকে। ইহাকেই প্রতিক্রিয়া বলে। এই প্রতিক্রিয়ার প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া স্নান কার্য্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে কোন ক্ষতি হওয়া দূরে থাক, বরং উপকারই হইয়া থাকে। শরীরকে যদি নাস্তা নাবুদ না করিতে চাহ, তাহা হইলে স্নান কার্য্য অতি সাবধানে করিবে। অতএব ভিন্ন ভিন্ন স্থানে অবগাহন করিলে যে যে দোষ গুণ হয়, তাহা ক্রমশঃ বর্ণিত হইতেছে।

১। প্রাতঃস্নান।—এই স্নান ঠিক সূর্য্যোদয়ের পূর্ব্বে করিতে হয়। প্রাচীন কালাবধি এইরূপ অবগাহন অতিপ্রচলিত ছিল এবং এক্ষণেও অনেকে এই প্রকার অবগাহন করিয়া থাকেন। রাত্রিকালে নিদ্রার সময় সমস্ত দেহ অবসন্ন হইয়া থাকে, তাহাতে নিদ্রা হইতে উত্থিত হইয়াই যদি অবগাহন করা যায়, অনিষ্ট ব্যতীত তাহাতে ইষ্ট সাধন হয় না। পূর্ব্বকালে ঋষিগণ প্রত্যূষে স্নান করিতেন সত্য, কিন্তু নিদ্রা হইতে উত্থিত হইয়া ঈশ্বরের নাম লইতে ও গঙ্গাস্নান করিতে যে পথ চলিতে হইত, তাহাতে রাত্রিব অবসন্নতা দূর হইত। স্রোতের জল পক্ষান্তরে প্রত্যূষে উষ্ণ হয়, সেই জন্যও অবসন্নতা তত অধিক হয় না। যাঁহারা প্রত্যূষে অবগাহন করিতে চাহেন, তাঁহারা যেন অগ্রে রাত্রির অবসন্নতা দূর করেন।

২। একপ্রহর বা দ্বাদশ দণ্ডের সময় স্নান।—ইহা সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। এই সময়ে রাত্রির অবসন্নতা সম্পূর্ণ বিদূরিত হয়, দৈহিক উষ্ণতা অধিক থাকে না, সূর্য্যের প্রখর করভাবে জল অতিশয় শীতল বা অতি উষ্ণ থাকে না, ফলতঃ এই সময়ে শরীর যেরূপ প্রকৃতিস্থ হয়, জলও তদুপযোগী হইতে দেখা যায়। দুর্ভাগ্যবশতঃ দেশী বিদেশী আচার মিশ্রিত হওয়ায় অবগাহন দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হইতেছে। এই অনিষ্ট কিরূপে হইতেছে, তাহা বুঝিবার জন্য পাঠকগণ স্নানের সময় শরীরের অবস্থা কিরূপ হয়, তাহা একবার চিন্তা করিবেন। মনে করুন, পৌষ কি মাঘমাসে কোন নদী, কি পুষ্করিণীতে স্নানার্থে গমন করিয়া শীতের ভয়ে জলে অবতরণ করিতে পারিতেছেন না। কিছুক্ষণ চিন্তার পর সাহসাবলম্বনে জলে নিমজ্জন হইলে শৈত্যের প্রখরতায়

কম্প উপস্থিত হইলে যদি সহ্য করিয়া আকণ্ঠ জলে কিয়ৎকাল নিমজ্জিত হইয়া থাকিতে পারেন, তাহা হইলে ক্রমশঃ ঐ জলমধ্যেই শরীর উষ্ণ বোধ হইবে। এই উষ্ণতা বোধের সময় জল হইতে উত্থিত হওয়া উচিত, যেহেতু তাহা না করিলে অল্পকাল মধ্যে দেহ অবসন্ন হয়।

এক্ষণে পাঠকগণ বুঝিতে পারিতেছেন, স্নান দ্বারা দেহের কতদূর ভাবান্তর হইয়া থাকে। অতএব অবগাহনের অব্যবহিত পরে কোন প্রকার আহার করা উচিত নহে, করিলে পরিপাকের বিশেষ ব্যাঘাত জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা।

ইংরাজদের আগমনে অনেকানেক দেশীয়রীতির, বিশেষতঃ কথিত আচারের যে অত্যধিক ব্যভিচার জন্মিয়াছে, তাহা বলা বাহুল্য। বিদ্যালয়ের বালক, উকিল, মোক্তার, সরকারী কর্ম্মচারী সকলকেই স্নান করিয়াই আহার করিতে দেখা যায়, এবং সেই জন্য পরিপাকের ব্যাঘাতহেতু অম্লের পীড়া, অজীর্ণতা ও তদ্ধেতু অকালে দন্ত-পতন এবং অকালবার্দ্ধক্য হইয়া থাকে। ফলতঃ এই একমাত্র ব্যভিচারে দেহ যেরূপ জীর্ণ শীর্ণ হইতেছে, যদি বিশেষ বিবেচনা করা যায়, অন্যান্য যত কারণ আছে, তাহা একত্রীভূত করিলেও ইহার সমতুল্য হইবে কি না সন্দেহ। পূর্ব্বকালে স্নানান্তে উচ্চশ্রেণীর হিন্দুগণ সন্ধ্যাপূজাদিতে যে কাল অতিবাহিত করিতেন, তন্মধ্যে অবসন্নতা ও উত্তেজনার পর দেহে সুতরাং তাঁহাদিগের এত পীড়াও হইত না।

দেহের অনেক অবস্থাতে স্নান অহিতকর। আয়ুর্ব্বেদে

"স্নানং জ্বরেঽতিসারে চ নেত্রকর্ণানিলার্ত্তিষু।
আধ্মানপীনসাজীর্ণভুক্তবৎসু চ গর্হিতম্॥"

জ্বরে, অতিসারে, নেত্র ও কর্ণরোগে, বায়ুরোগে (উন্মত্ততায়), উদরাধ্মানে, পীনসে, অজীর্ণতায় এবং আহারান্তে স্নান করিতে নিষেধ আছে।

আবার কোন কোন অবস্থায় শীতল জলের পরিবর্ত্তে উষ্ণ ও সামান্য উষ্ণ জলে স্নান করিতে হয়। চিকিৎসা গ্রন্থে ও স্বাস্থ্যরক্ষায় বিবিধ অবগাহের বিষয় বর্ণিত আছে, এস্থলে তাহা পুনঃ পুনঃ বিবৃত করা প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হয় না।

দন্তশোধন চূর্ণ।

ইউরোপীয় মতানুযায়ী দন্তশোধন-চূর্ণাদির বিষয় সংক্ষেপে বর্ণিত হই-

তেছে। নিম্নে দন্তধাবন-চূর্ণাদির যে সমস্ত আর্য্যা প্রদত্ত হইতেছে, তন্মধ্যে অধিকাংশ "পেটেণ্ট" ঔষধরূপে বিক্রীত হয়। চিকিৎসা-দর্শনের গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে উহা ঐ ভাবে ব্যবহার করিতে পারেন। এস্থলে এইমাত্র বক্তব্য যে, সকল প্রকার চূর্ণই অতি সূক্ষ্ম হওয়া নিতান্ত প্রয়োজন, যেহেতু কাঁকর বা কঠিন বস্তু থাকিলে দন্তের উপরিভাগ ক্ষয় হইতে পারে ও তৎসঙ্গে দন্তমাঢ়ি আহত হয়। এই জন্য ভিন্ন ভিন্ন চূর্ণ অগ্রে মিশ্রিত করিয়া বস্ত্রে ছাঁকিয়া লইবে।

১। বেল্‌টন-কৃত দন্তশোধন চূর্ণ।

(Belton's Dentifrice.)

কটল্ ফিস্ (Cuttle Fish) চূর্ণ	৪ পাং
পরিষ্কৃত চা-খড়িচূর্ণ	১ পাং
অরিস্ রুটচূর্ণ	৪ পাং
মৃগনাভি	৮ গ্রেণ্
ল্যাভেণ্ডার অয়েল (ভাল)	৪৮ ফোঁটা
গোলাপের আতর	৪৮ ফোঁটা
কামাইন নং ৪০	২ ড্রাং
একোয়া এমনি	৫ ড্রাং
জল	৬ আং

একোয়া এমনি ও জল মিশ্রিত করতঃ তৎসহ কামাইন মর্দ্দন কর; তৎপরে চা-খড়ি ও কটল্ ফিস্ চূর্ণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ঐ জলে ভিজাইতে দাও। কিয়ৎক্ষণ বিস্তার করিয়া রাখিলে ঐ রঞ্জিত চূর্ণ বিলক্ষণ শুষ্ক হইবে। অরিস্ রুট সূক্ষ্ম বস্ত্রে ছাঁকিয়া তাহাতে সুগন্ধি দ্রব্য সকল সংযোগ কর এবং এক্ষণে সমস্ত একত্র করিয়া শিশিতে উত্তমরূপে বদ্ধ করিয়া রাখ। ইহার প্রতি আং চারি হইতে আট আনায় বিক্রয় হয়।

২। স্যালিসিলিক্ টুথ্ পাউডার।

(Sallicilic Tooth-powder.)

আর্মিনিয়ান্ বোল ...	৪ আং
মার্হ (myrrh) চূর্ণ ...	১ আং
স্যালিসিলিক্ এসিড্ ...	২০ গ্রেণ্

দগ্ধ ফট্‌কিরি ... ১ আং
অরিস্ রুট্ চূর্ণ ... ৪ ড্রাম্
ল্যাভেণ্ডার অয়েল্ ... ৮০ ফোঁটা
রোজমেরি অয়েল্ ... ৮০ ফোঁটা

একত্র মিশ্রিত কর।

৩। পেরিশিয়ান্ ডেণ্টিফ্রাইস্।

(Peritian Dentifrice.)

পরিষ্কৃত চা-খড়ি ... ২৪ আং
মাঈ চূর্ণ ... ২ আং
বার্ক চূর্ণ ... ৮ আং
অরিস্-রুট্ চূর্ণ ... ৮ আং
রোজ-পিঙ্ক্ চূর্ণ ... ৮ আং
দারুচিনির তৈল ... ৩২ ফোঁটা
লবঙ্গের তৈল ... ২৫ ফোঁটা

একত্র মিশ্রিত কর।

৪। ক্যামিলিয়ন্ টুথ্-পাউডার।

(Camelion Tooth-powder.)

কোচিনিয়েল্ ... ১৫ গ্রেণ্
ফট্‌কিরি ... ৩০ গ্রেণ্

সযত্নে মিশ্রিত করিয়া নিম্নলিখিত দ্রব্যগুলির সহিত সংযোগ কর।

অরিস্ রুটচূর্ণ ... ১ আং
ক্রিম্ অব্‌টার্টার্ ... ১০ ড্রাম্
কার্বনেট্ অব্ ম্যাগ্নিসিয়া ... ১½ ড্রাম
কটল্-ফিস্ পাউডার ... ৫ ড্রাম্
অয়েল্ অব্ রোজ্ ... ৫ ফোঁটা

সমস্ত একত্র করিলে শ্বেতবর্ণ হইবে; কিন্তু ঐ চূর্ণে জলাদি লাগিলে উহা আরক্তবর্ণ ধারণ করে। চিকিৎসাদর্শন।

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায়। এল্, এম্, এস্,

নিদ্রাকারক ঔষধ।

(এলোপ্যাথিমতে)

(হিপ্‌নটিক্ বা সপোরিফিক্।)

যে ঔষধ সেবনে নিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহাকেই হিপ্‌নোটিক্ বা নিদ্রাকারক ঔষধ বলা যায়। প্রধান প্রধান নিদ্রাকারক ঔষধগুলি এই; যথা;—

অহিফেণ	ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্
মরফিয়া	ব্রোমাইড্ অব্ সোডিয়ম্
ক্লোরাল হাইড্রেট	ক্যামফর মনোব্রোমাইড্
ক্রোটন্ ক্লোরাল	হপ্
হাইওসিয়ামস্	লেটুস্
ক্যানাবিস্	সল্‌ফোনাল।

নিদ্রাকারক ঔষধ দুইপ্রকারের আছে। কতকগুলি ঔষধ এমন আছে, যাহারা নেশা উপস্থিত করিয়া নিদ্রাকারক হয়, যথা;—অহিফেণ এবং ব্রাণ্ডিসরাব নেশা উপস্থিত করে এবং নিদ্রাও আনয়ন করে। আর কতকগুলি নিদ্রাকারক ঔষধ আছে, যাহারা কেবলমাত্র নিদ্রা আনয়ন করে, কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। যথা ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ কেবল নিদ্রাকারক কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। নেশাকারক ও নিদ্রাকারক ঔষধে ইতরবিশেষ এই যে, নিদ্রা আনয়ন করিবার উপযুক্ত মাত্রায় কেবলমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধ প্রয়োগ করিলে, রোগীর নিদ্রামাত্র হয়, কিন্তু নেশাকারক ঔষধ সেই মাত্রায় প্রয়োগ করিলে মনের সহিত বাহ্যপ্রকৃতির যে স্বাভাবিক সম্বন্ধ আছে তাহা ভঙ্গ হয় এবং রোগীর মন অপ্রকৃতিস্থ হয়। নেশার ঝোঁকে রোগীর মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়। ব্রাণ্ডি খাইলে স্মরণশক্তি কম পড়ে। কিন্তু মনে নানাবিধ নূতন ভাবসকল উপস্থিত হয়। বাহ্যবস্তুর সহিত মনের যে স্বাভাবিক সম্বন্ধ আছে তাহা ভঙ্গ হয়, মনের দমনশক্তি থাকে না, সুতরাং মনে যাহা উদয় হয় তাহাই করিতে প্রবৃত্ত হয়। মন ও স্বভাব ঠিক্ শিশুর ন্যায় হয়। স্বভাবতই আমাদিগের মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়, লোকে কথায় বলে মনের কথা খুলিয়া বলিলেই

লোকে পাগল বলে। কিন্তু বাহ্যিক নানাকার্য্য ও কারণপরম্পরার সহিত মনের সামঞ্জস্য রক্ষার জন্য আমরা মনকে সংযত করিতে শিক্ষা করি। যথা;—হঠাৎ মনে যদি হাস্য করিবার খেয়াল উপস্থিত হয়, অথচ সে সময় যদিসমবয়স্ক কেহ নিকটে উপস্থিত থাকে তবে মন খুলিয়া হাস্য করি। কিন্তু কোন গুরুতর ব্যক্তি নিকটে থাকিলে হাস্য করিতে নিরস্ত হই। কিন্তু নেশার বশ হইলে মনের এইরূপ সংযমপ্রবৃত্তি একেবারেই থাকে না, সুতরাং মনে যে খেয়াল উপস্থিত হয় রোগী তাহাই কার্য্যে পরিণত করে।

নিদ্রার সময় মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসকলের ক্রিয়া অনেক পরিমাণে স্থগিত থাকে এবং মেডুলা অব্ লঙ্গেটা (Medulla oblongata) ব্যতীত সমস্ত মস্তিষ্কের ক্রিয়া স্থগিত থাকে। মেডুলার ক্রিয়া যদিও চলিতে থাকে, কিন্তু উহার শ্বাসপ্রশ্বাসের কেন্দ্র (মেডুলার যে অংশে শ্বাসপ্রশ্বাসের কার্য্য নিষ্পন্ন হয়) এবং ভাসো মোটর কেন্দ্রের * কার্য্য কিয়ৎপরিমাণে কমিয়া যায়। এই নিমিত্ত নিদ্রাকালীন শ্বাসপ্রশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতে থাকে এবং শরীরের উপরিস্থিত শিরা সমুদয় প্রসারিত হয়।

কিন্তু নিদ্রাকালেও স্নায়ুযন্ত্রের কোন কোন কার্য্য চলিতে থাকে যথা, নিদ্রিতব্যক্তির নাকে বা কাণে পালকদ্বারা সুড়্সুড়ি দিলে নিদ্রাভঙ্গ না হইলেও মুখের মাংসপেশীর কার্য্য চলিতে থাকে এবং মুখ নড়ে। রোগী নাকে ও কাণে হস্তার্পণও করে। নিদ্রার সময় মশায় দংশন করিলে, নিদ্রা না ভাঙ্গিলেও নিদ্রিতব্যক্তির হাতপায়ের কার্য্য চলিতে থাকে এবং রোগী পার্শ্বপরিবর্ত্তন করিয়া শয়ন করে। তদ্ব্যতীত মস্তিষ্কেরও কোন কোন অংশের ক্রিয়া চলিতে থাকে সুতরাং রোগী নিদ্রিতাবস্থায় স্বপ্ন দেখে। এবং নিদ্রাভঙ্গে ঐ স্বপ্নঘটিত কথা সকলও মনে করিয়া বলিতে পারে। স্বপ্ন দেখিবার সময় শরীরের অঙ্গ বিশেষও চালিত হয়, কিন্তু সম্পূর্ণরূপে হয় না। নিদ্রার সময় ব্যাঘ্রে ধরিতে আসিতেছে এরূপ স্বপ্ন দেখিলে সামান্য অঙ্গ-

* মস্তিষ্কের পশ্চাদ্ভাগের অংশবিশেষকে মেডুলা কহে। এই মেডুলার নানা কার্য্য। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন কার্য্য মেডুলার ভিন্ন ভিন্ন অংশদ্বারা নিষ্পন্ন হয়। তন্মধ্যে যে অংশদ্বারা শ্বাসপ্রশ্বাস নির্ব্বাহ হয়, তাহাকে শ্বাসপ্রশ্বাসের অংশ কহে। এবং যে অংশের দ্বারা শরীরের শিরা সমুদয় সঙ্কুচিত হয় তাহাকে ভাসো মোটর সেন্টার কহে। এই শিরাসঙ্কোচক অংশের ক্রিয়া কম পড়িলেই সুতরাং শরীরের বাহ্যিকশিরা সকল প্রসারিত হয়।

চালনা হয় মাত্র। এবং দৌড়াইয়া পালাইবার ইচ্ছা থাকিলেও স্বপ্নদর্শনকারী দৌড়াইতে অক্ষম হয়। নিদ্রিতকুকুর কোন স্বপ্ন দেখিলে এরূপ ভাবে পা নাড়িতে থাকে যে বোধ হয় যেন কুকুর দৌড়াইবার চেষ্টা করিতেছে, অথচ কুকুর সেই একপার্শ্বেই শুইয়া থাকে, দৌড়াইতে পারে না। অতএব নিদ্রাকালীন যদিও স্নায়ুযন্ত্রের কোন কোন অংশবিশেষের ক্রিয়া চলিতে থাকে, কিন্তু সমস্ত অংশের এক যোগে ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা থাকে না। সুতরাং সমস্ত স্নায়ুর ক্রিয়া এক যোগে চলিতে থাকিলে যেরূপ শরীরের ও মনের সমুদয় কার্য্য সমানভাবে চলিতে থাকে, নিদ্রিতাবস্থায় সেরূপ সমানভাবে সমুদয় কার্য্য নির্ব্বাহ হয় না। অনেকে বলেন, নিদ্রাকালে মস্তিষ্কে ও মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুমূলে রক্ত কম পড়ে, এই কারণেই এরূপ অবস্থা উপস্থিত হয়।

নিদ্রাকালে মস্তিষ্কের ধমনী (আর্টারি) সকল সঙ্কুচিত হয়, সুতরাং মস্তিষ্ক হইতে রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া মস্তিষ্কে রক্তের ভাগ কম পড়ে। সুতরাং মস্তিষ্ক আয়তনে কিঞ্চিৎ ছোট হয়। নিদ্রাভঙ্গ হইলে মস্তিষ্কের ধমনী সমুদয় পুনশ্চ প্রসারিত হয়, সুতরাং চতুর্দ্দিক হইতে রক্ত আসিয়া পুনরায় মস্তিষ্কে উপস্থিত হয় এবং মস্তিষ্কও সুতরাং কিঞ্চিৎ বড় হয়। নিদ্রাকালীন স্বপ্ন উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কের কোন কোন অংশের কার্য্য চলিতে থাকে, সুতরাং সেই সেই অংশেই কেবল রক্ত ধাবিত হয়।

নিদ্রাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী ও শিরা উভয়ই সঙ্কুচিত হয় এবং মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। চিকিৎসকগণ নানাবিধ জন্তুর মস্তকের অস্থি আংশিক উৎপাটন করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে নিদ্রার সময় (এই নিদ্রা স্বাভাবিকই হউক বা কোন ঔষধদ্বারাই আনীত হউক) সমস্ত মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয় এবং জাগ্রতাবস্থায় মস্তিষ্ক রক্তপূর্ণ হয়। কোমা অর্থাৎ মোহ অবস্থায় মস্তিষ্কের শিরা (ভেইন) সকল প্রসারিত ও রক্তপূর্ণ হয়। সুতরাং কোমা (অচৈতন্যাবস্থা) উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়। অন্যবিধ রক্তাধিক্য ও কোমাজনিত রক্তাধিক্যে তফাৎ এই যে, কোমার সময় কেবল মস্তিষ্কে ভেইন (শিরা) সকলে রক্ত জমা হয়। যদি ভেইনে রক্ত না জমিয়া কেবল মস্তিষ্কের ধমনীতে রক্তসঞ্চিত হয়, তাহা হইলে রোগীর চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং রোগীর নিদ্রা ত হয়ই না অধিকন্তু প্রলাপ বকিতে থাকে।

অতএব দেখা যায় (১) স্বাভাবিক নিদ্রায় মস্তিষ্কের শিরা ও ধমনী উভয়ই সঙ্কুচিত হইয়া মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। (২) কোমা বা রোগবশতঃ অচৈতন্যাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী সঙ্কুচিত হয়, কিন্তু ভেইন বা শিরা সকল প্রসারিত হয় সুতরাং মস্তিষ্কের ভাল লালরক্ত (ধামনিকরক্ত) চলিয়া যায় এবং ভেইন সকল প্রসারিত হওয়াতে মস্তিষ্কে শিরার কালরক্ত (শৈরিকরক্ত) আসিয়া জমে। এই শৈরিকরক্ত মস্তিষ্কের কোন পোষণকার্য্যে লাগে না। অধিকন্তু মস্তিষ্কে অধিক পরিমাণে কালরক্ত জমা হওয়াতে মস্তিষ্কের স্নায়ু সকলে চাপ পড়িয়া উহাদিগের ক্রিয়া করিবার আদৌ ক্ষমতা থাকে না, সুতরাং অচৈতন্যাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়।

সুনিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে দুইটী বিষয়ে মনোযোগ করিতে হইবে।

(১) মস্তিষ্কে যাহাতে রক্ত কম পড়ে তাহার উপায় বিধান করা।

(২) মস্তিষ্কের কার্য্য যাহাতে স্থগিত থাকে তাহার উপায় বিধান করা।

শরীরের অন্য কোন স্থানের ধমনী সকলকে প্রসারিত করিতে পারিলে মস্তিষ্কের রক্ত সেই দিকে ধাবিত হইয়া নিদ্রা আনয়ন করে। দুর্ব্বল ব্যক্তিরা যখন বেড়াইয়া বেড়ায়, বা দাঁড়াইয়া বা বসিয়া থাকে, তখন তাহাদিগের নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু তাহারা শয়ন করিলে আর নিদ্রা আসে না, যেহেতু তাহাদিগের মস্তিষ্কের শিরা সমুদয় দুর্ব্বল ও প্রসারিত অবস্থায় থাকার জন্য শরীরের অন্যান্য স্থান হইতে রক্ত আসিয়া মস্তিষ্কের শিরা সকলে উপস্থিত হয়। এই সকল লোকে যদি খুব পুরু বালিশ দিয়া শরীর অপেক্ষা মাথা কিঞ্চিৎ উচ্চ করিয়া শয়ন করে তাহা হইলে শীঘ্রই নিদ্রা আসে। এই সকল দুর্ব্বলশিরাসম্পন্ন ব্যক্তিদিগকে ধমনীর বল বিধান করে এইরূপ উত্তেজক ঔষধ যথা—ডিজিট্যালিস্ প্রভৃতি সেবন করিলে উহাদিগের নিদ্রা আসিতে পারে।

শরীরের সকল স্থান অপেক্ষা অন্ত্রে (পেটের নাড়ীভুঁড়িং) অধিক পরিমাণে ধমনী আছে। এই সকল অন্ত্রস্থ ধমনী প্রসারিত করিতে পারিলে শীঘ্রই মস্তিষ্কের রক্ত ঐ সকল ধমনীতে গমন করে এবং নিদ্রা উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে অন্ত্রস্থ ধমনী সকল সঙ্কুচিত হইলে নিদ্রা একেবারেই অসাধ্য হইয়া উঠে, কারণ ঐ সকল ধমনী সঙ্কুচিত হইলে তাহাদিগের

রক্ত মস্তিষ্কাভিমুখে ধাবিত হইয়া মস্তকে রক্তাধিক্য হয়। শীতের সময় মনুষ্য ও পশুদিগের পেটে শীত লাগিয়া ঐ সকল আন্ত্রিক ধমনী সকল সঙ্কুচিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, এজন্য মনুষ্য ও পশুগণ শীত লাগিলে আপনা হইতেই পেটের মাংসপেশী সঙ্কুচিত করে এবং শয়নকালে পা জড় করিয়া শোয় তাহাতে পা বা উরুদেশ দ্বারা পেট ঢাকা পড়ে এবং তাহাতেই পেট গরম হয়। সুতরাং নিদ্রার সুবিধা হয়। এই নিয়মবশতঃ উদরের উপর স্বেদ বা পোলটিস্ প্রয়োগ করিলে নিদ্রার সুবিধা হয়। অথবা উদরপ্রদেশে ফ্লানেল আবৃত করিলেও নিদ্রা আসিতে পারে। একখণ্ড ফ্লানেল শীতলজলে ভিজাইয়া নিঙ্গড়াইয়া পেটে বাঁধিয়া দিয়া তার উপর অয়েলক্লথ বা এবম্বিধ কাপড় দিয়া সর্ব্বোপরি আর দুইখানি শুষ্ক ফ্লানেল স্থাপন করিয়া পেট বাঁধিয়া দিলে নিদ্রা আসে। এই ব্যবস্থা শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ হিতকর।

ঈষৎ উষ্ণ দ্রব্য সকল ভোজন করিলে পাকস্থলী উষ্ণ হইয়া নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু অত্যধিক উষ্ণ দ্রব্য, যেমন খুব গরম দুধ প্রভৃতি খাইলে হৃদয় যন্ত্র উত্তেজিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে। অতএব সুনিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে শয়নের পূর্ব্বে অল্প অল্প গরম জিনিষ খাওয়াইলে নিদ্রার সুবিধা হইতে পারে। পদদ্বয় শীতল থাকিলে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এজন্য শয়ন করিবার পূর্ব্বে পা দুইখানি ধৌত করিয়া শুষ্ক কাপড় বা তোয়ালে দিয়া মুছিলে পা উষ্ণ হয়, অথবা পদদ্বয় ধৌতনন্তর মোজা ব্যবহার করিলেও চলিতে পারে। জ্বর বিকারের সময় মস্তিষ্কে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হইয়া রোগীর প্রলাপ উপস্থিত হইলে, দুইটী বড় বড় মোজা (ফ্লানেলের মোজা হইলে ভাল হয়) গরম জলে ভিজাইয়া নিঙ্গড়াইয়া পদদ্বয়ে পরাইয়া দিলে প্রলাপ ভাল হয় এবং রোগী নিদ্রিত হয়।

যদি হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া অত্যধিক হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, তাহা হইলে হৃদয় যন্ত্রকে প্রকৃতিস্থ করে এরূপ ঔষধ সেবন করান বিধেয়। সমস্ত শরীর শীতল হইলে হৃদয় প্রকৃতিস্থ হয়, এজন্য রাত্রে নিদ্রার অভাব হইলে, কিয়ৎকাল বাহিরের শীতল বাতাসে ভ্রমণ করিয়া শরীর শীতল হইলে নিদ্রা আসে। অথবা সমস্ত শরীর শীতল বা উষ্ণ জল দিয়া ধৌত করিয়া পায় শুষ্ক তোয়ালে দিয়া মুছিলে নিদ্রা হইতে পারে।

মস্তিষ্কে তৈল ও জল প্রদান করিলে মস্তিষ্কের রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া সুনিদ্রা হয়।

সমুদয় নিদ্রাকারক ঔষধ মধ্যে অহিফেণ অথবা মরফিয়া শ্রেষ্ঠ। অহিফেণে মস্তকের ক্রিয়া হ্রাস করে এবং মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যতা দূর করে। কোনরূপ যন্ত্রণার জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে অহিফেণ দ্বারা যন্ত্রণা দূর হইয়া সুনিদ্রা হয়। ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়মে মস্তিষ্কের উত্তেজনা দূর করিয়া নিদ্রা আনয়ন করে। ক্লোরাল্ হাইড্রেট্ শরীরের শিরা প্রসারিত করিয়া নিদ্রাকারক হয়।

যদি একটীমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধে উপকার না হয়, তবে দুই তিন রকম ঔষধ মিশাইয়া দিলে নিদ্রা হয়। যথা, কাহারও কাহারও সুধু অহিফেণে মস্তিষ্কের উত্তেজনা উপস্থিত করিয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে; এই সকল স্থলে অহিফেণ এবং ক্লোরাল মিশাইয়া দিলে উপকার হয়। নিম্নলিখিত প্রেস্‌ক্রুপসনটী অনিদ্রার অত্যন্ত উপকারী যথাঃ—

টীং ওপিয়ম্—	১০ ফোটা
ক্লোরাল হাইড্রেট্—	৫ গ্রেণ
ব্রোমাইড্ অব্‌পোটাসিয়ম্—	২০ গ্রেণ
জল—	১ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা সমুদয় শয়নকালে সেবন করাইবে।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ঔষধ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

৬। গোলমরিচ ও আমসি (আমশুঁঠ)—সমপরিমাণ লইয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ কিঞ্চিৎ গব্যঘৃতের সহিত একত্র করিয়া মাকড়সার দষ্টস্থানে ক্ষতমুখে প্রলেপ দিলে অতি শীঘ্র বিষদোষ নষ্ট হয়।

৭। কুকুরে কামড়াইলে তাহার বিষনাশক ঔষধ। আকন্দের আঠাতে কাপাসতুলা ভিজাইয়া দষ্টস্থানে ক্ষতমুখে দিয়া রাখিবেক,

সর্ব্বদা ঐ তুলা আঠাতে ভিজা থাকা আবশ্যক, কোন প্রকারে শুষ্ক হইতে না পারে, এইরূপ কিয়দ্দিবস তুলা ক্ষতমুখে থাকিলে ঐ ক্ষত পাকিয়া পূঁযের সহিত বিষ নির্গত হইয়া যাইবেক। আর কোন সন্দেহ থাকিবেক না। এই ঔষধী শৃগাল দংশনেও বিশেষ কার্য্যকারী হয়।

৮। অন্ত্রব্রণ বসিয়া যাইবার ঔষধ। সুসুনিশাকের বীজ, শ্বেতবেড়েলার মূল সমপরিমাণে লইয়া কাঁজির সহিত পেষণ করিয়া প্রলেপ দিলে অন্ত্রব্রণ বসিয়া যায়।

৯। নালিঘার ঔষধ। মামালাড়ুর পাতা, ক্ষুদ্‌কেশুরিয়ার ডগী, সমপরিমাণে লইয়া মনসা সেজের পাতার রস দিয়া মাড়িয়া নালিঘার মুখে দিলে ঘা আরোগ্য হইবেক। ৪।৫ দিন দেওয়া আবশ্যক। সেজের পাতা অগ্নিতে কিছুক্ষণ ছাকিয়া লইতে হয়।

১০। চেলা কিম্বা বিছায় কামড়াইলে তাহার জ্বালা নিবারণের উপায়।

কামড়াইবামাত্র সেই স্থান এমত টিপিয়া কিম্বা মাংস ও চর্ম্মের সহিত চেম্‌টি কাটিয়া ধরিতে হইবেক যে, তদ্দ্বারা বিশিষ্ট বেদনা লাগে। উক্তরূপে অর্দ্ধঘণ্টা পর্য্যন্ত রাখিয়া ছাড়িয়া দিতে হইবেক। পরে আর জ্বালা বোধ হইবেক না।

১১। ফিঁক্‌বেদনার ঔষধ। ঘাড়ে কিম্বা মাজায় শয়নাদিদোষ নিমিত্ত ফিকেঁ বেদনা হইলে শিস্ আকন্দের পাতার রস সেই স্থানে মর্দ্দন করিলে হঠাৎ নিবৃত্তি হয়।

১২। আমাশয়ের ঔষধ।

আমাশয় কিম্বা রক্ত আমাশয় হইলে পেঁয়াজের রস শাঁতলাইয়া অথবা কিঞ্চিৎ উষ্ণ করিয়া পান করিলে শীঘ্র আরোগ্য হয়। ব্যক্তি বিবেচনায় পানের মাত্রা সাব্যস্ত করা আবশ্যক।

১৩। ঊর্দ্ধগত রক্তপিত্তের ঔষধ।

মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে লাগিলে একখানা শামুক অথবা ঐরূপ অন্য কোন

পাত্রে কিঞ্চিৎ শীতল জল লইয়া গরুতে নাদিবামাত্র তাহা হইতে কিঞ্চিৎ গোবর লইয়া স্থূলভাবে পাত্রস্থজলের মধ্যে কিঞ্চিৎকাল রাখিলে শঙ্খা রঙ্গের কল্‌তানি যে বাহির হইবেক, ঐ কল্‌তানি রোগীকে ২।১ বার পান করাইলেই রক্তউঠা বন্ধ হইয়া আশু প্রতীকার বোধ হইবেক।

১৪। শিরঃপীড়ার ঔষধ।

পদ্মফুল, রক্ত নাইলফুল, মুচুকুন্দফুল, রক্তচন্দন, আমলকী, এই কয়েক দ্রব্য সমভাগে লইয়া একত্রে শীতল জল দ্বারা বাটিয়া প্রলেপ দিলেই উপকার বোধ হইবেক।

১৫। মহা পৌষ্টিক ক্বাথ।

হরীতকী, আমলকী, বহেড়া, শুঁঠ, মরিচ, পিপ্পলী, গজপিপ্পলী, জাঙ্গি হরীতকী, জ্যেষ্ঠমধু, বেতাড়ক, ভূমি কুষ্মাণ্ড, শোনাইল, দারুচিনি, মোটা-এলাইচ, লবঙ্গ, অনন্তমূল, শালসা, কাবাবচিনি, রৈউচিনি, জায়ফল, জৈত্রী,।

উল্লিখিত একুশপ্রকার দ্রব্য সমভাগে দুইতোলা পরিমাণ গ্রহণ পূর্ব্বক বত্রিশতোলা জলে পূর্ব্ব দিবস রাত্রে কিঞ্চিৎ ছেঁচিয়া ভিজাইয়া রাখিয়া তৎপর দিবস মৃদু মৃদু জ্বালের দ্বারা চতুর্থাবশেষ অর্থাৎ আটতোলা রাখিয়া ক্বাথ নামাইতে হইবেক ও কিঞ্চিৎ উষ্ণ থাকিতে ঐ ক্বাথ রোগীকে সেবন করিতে দিবে।

এই ঔষধ ব্যবহার কালীন ঘৃতপক্ক দ্রব্য এবং মাংস প্রভৃতি বলকর পথ্য সেবন বিধি।

এই প্রকার দুই সপ্তাহকাল কি প্রয়োজন মত অতিরিক্ত কাল ঔষধি সেবন করিলে রোগমুক্ত কৃশ ব্যক্তি অথবা স্বাভাবিক কৃশব্যক্তিও হৃষ্টপুষ্ট এবং বলিষ্ঠ হইবেক, তাহার সন্দেহ নাই। ক্রমশঃ—

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী।

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ।

(সম্পাদকীয়)।

প্রমেহ বা ধাতের পীড়া।

(৩) সপূয় ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগার অবস্থায়।

এই রোগে অগ্রে রোগীর প্রস্রাবকালীন জ্বালা যন্ত্রণা এবং টন্‌টনানি প্রভৃতি উপসর্গের শান্তি করিয়া রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থ হইলে পরে সপূয় ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগা প্রভৃতি আসলরোগের শান্তির জন্য যত্ন করিতে হইবেক। কেমন করিয়া কি কি উপায়ে জ্বালা যন্ত্রণাদির শীঘ্রশীঘ্র নিবৃত্তি হইতে পারে, তাহা পূর্ব্বে বলিয়াছি, অতঃপর ধাতুনিঃস্রাবাদির নিবৃত্তির উপায় বলা যাইতেছে। কিন্তু প্রমেহরোগে এই সপূয় ধাতুনিঃস্রবের নিবৃত্তি সম্বন্ধে সকলেরই জানা আবশ্যক যে, যদি কোন তীক্ষ্ণবীর্য্য ঔষধাদির দ্বারা সহসা এই ধাতুনিঃস্রাব বন্ধ করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে প্রায়ই রোগীর গ্রন্থিস্থানে (গাঁইটে) ভয়ঙ্কর ফুলা ও বেদনাযুক্ত বাত রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে। এবং এইরূপে এই শ্রেণীস্থ বাতরোগ একবার শরীরে প্রবেশ করিলে আর তাহা শরীর হইতে সম্যক্‌রূপেদূর করা অসাধ্য হইয়া উঠে। অতএব প্রমেহরোগে ধাতুনিঃস্রাব যাহাতে অতি শীঘ্র বন্ধ না হয়, তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত। পক্ষান্তরে এই ধাতুনিঃস্রাব যদি দীর্ঘকাল স্থায়ী ভাবে থাকিয়া যায়, তাহা হইলে ইহা দ্বারা শারীরিক দৌর্ব্বল্য, মানসিক শক্তির হানি, ধাতুদৌর্ব্বল্য, এমনকি. ধ্বজভঙ্গ পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে। এই ধাতুনিঃস্রাব নিবৃত্তির জন্য নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বিশেষ উপকার দর্শে।

(ক) চারা শিমূলবৃক্ষের মূলের রস প্রাতে ২ তোলা ও বৈকালে ১ তোলা লইয়া অত্যল্প চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করিলে অত্যল্প দিনেই ধাতুনিঃস্রাবের নিবৃত্তি হইতে পারে; অথচ বন্ধ করার নিমিত্ত কোন অনিষ্টও ঘটে না। অনেকে এই শিমূলমূল ইক্ষুর ন্যায় টুকরা টুকরা করিয়া কাটিয়া তাহা ইক্ষুচিনির সহিত খাইয়া থাকেন এবং ইহা দ্বারাও অচিরাৎ ধাতপড়ার নিবৃত্তি হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া শিমূলের আঠাও এই অব-

স্থায় বিশেষ উপকারী। ফলতঃ ধাতক্ষরণ অবস্থাতে শিমূলবৃক্ষকে মহৌষধের মধ্যে গণ্য করা যাইতে পারে।

(খ) একতোলা মসিনা একছটাক আন্দাজ জলে ৪।৫ ঘণ্টা ভিজাইয়া সেই জল প্রত্যহ পান করিলেও এই রোগের ক্রমশঃ শান্তি হইতে পারে।

(গ) যজ্ঞডুমুরের রস কিংবা যজ্ঞডুমুরের বীচীর গুঁড়া এবং যজ্ঞডুমুরের তরকারী কিংবা ঘৃতে যজ্ঞডুমুর ভাজিয়া তাহা ভক্ষণ করিলেও ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

(ঘ) প্রত্যহ প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে /০ এক আনা আন্দাজ কাবাব্‌-চিনির গুঁড়া অল্প মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলেও তাহার দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে।

(ঙ) প্রত্যহ প্রাতে শতমূলীর (অন্যনাম শতাবরী) রস কাঁচা দুগ্ধের সহিত অথবা গুলঞ্চের পাল (সার) মধুর সহিত কিংবা কাঁচাদুধে ও জল একত্রে মিশ্রিত করিয়া পান করিলে এ অবস্থাতে বিশেষ উপকার দর্শে। এতদ্ভিন্ন বঙ্গাষ্টক ও বৃহদ্বঙ্গেশ্বর রস প্রভৃতি বড়ীঔষধগুলি অনুপান বিশেষের সহিত ব্যবহার করিলে তদ্দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

উপরে যে সমস্ত ঔষধের বিষয় বলা হইল, প্রায় ধাতুনিঃস্রাবের নূতন অবস্থায় এগুলি দ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়। অতঃপর এই রোগের পুরাতন অবস্থায় অর্থাৎ যখন আর সপূয় ধাতুনিস্রাব এবং কাপড়ে দাগলাগা কিংবা জ্বালা যন্ত্রণা ইত্যাদি কিছুই না থাকে, কেবল দাস্তের সময় বেগ দিলে দুই এক ফোঁটা ধাতু নির্গত হয়, অথবা পুং অঙ্গ টিপিলে অত্যল্প ধাতু নির্গত হয়, সেই সেই অবস্থাতে যাহা যাহা কর্ত্তব্য, তাহা আগামী বারে বলিব।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদীয়-অস্ত্রচিকিৎসা।

উপক্রমণিকা।

অস্ত্রচিকিৎসা অতি প্রাচীনকাল হইতে এদেশে প্রচলিত আছে। আর্য্যগণের মস্তিষ্ক হইতেই প্রথমে এই অদ্ভূত বিদ্যার উৎপত্তি হয়। এবিষয় অধিক বলা নিষ্প্রয়োজন, কারণ আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের সমস্ত গ্রন্থ মধ্যে সুশ্রুত এবং

চরক অতি প্রাচীন গ্রন্থ। এই দুইখানি গ্রন্থ মধ্যে সুশ্রুত-সংহিতাতে কেবল অস্ত্রচিকিৎসাই বর্ণিত হইয়াছে। এই সংহিতা যে কত পুরাতন তাহাও একপ্রকার নির্ণীত হইয়াছে। পণ্ডিতগণ নির্ণয় করিয়াছেন, এখন আমরা যে সুশ্রুত-সংহিতা দেখিতে পাই, তাহা ২৪০০ চব্বিশ শত বৎসরের পুরাতন। পুরাতন সুশ্রুত-সংহিতা অন্যূন ১০০০০ দশ সহস্র বৎসর হইল রচিত হইয়াছে। এখন আমরা যে সংহিতা পাঠ করি, তাহা সেই পুরাতন সুশ্রুত-সংহিতা প্রতিসংস্কৃত হইয়া নাগার্জ্জুন মুনি কর্ত্তৃক ২৪০০ বৎসর হইল প্রচারিত হইয়াছে। যদি পুরাতন সুশ্রুতের অস্তিত্ব অস্বীকার করা যায়, তাহা হইলেও বর্ত্তমান সুশ্রুত কম দিনের নহে। সুতরাং অস্ত্রচিকিৎসা যে অতি প্রাচীনকাল হইতে প্রচলিত আছে, তৎপক্ষে কোন সন্দেহ নাই।

অস্ত্রচিকিৎসা যে আর্য্যগণের অতি আদরের বস্তু ছিল, তাহারও যথেষ্ট প্রমাণ সুশ্রুতে পাওয়া যায়। এহেন সুশ্রুত-সংহিতা থাকিতেও আমরা শুনিতে পাই, অদূরদর্শী, নিন্দাপ্রিয় দেশহিতৈষী যুবকগণ বলিয়া থাকেন, "আয়ুর্ব্বেদে অস্ত্রচিকিৎসা নাই। এখন যেরূপ ডাক্তারেরা অস্ত্রচিকিৎসা করেন, বৈদ্যগণ কোনকালেই তদ্রূপ করিতেন না। এদেশে নাপিতের উপরই এই কার্য্যের ভার ছিল।" যাহারা সুশ্রুত-সংহিতা পাঠ করিয়াছেন তাঁহারা একথা শুনিয়া দুঃখ রাখিবার স্থান পাইবেন না। যে আর্য্যগণের মুখ হইতেঃ—

"ছেদ্যাদিষনভিজ্ঞো যঃ স্নেহাদিষু চ কর্ম্মসু।
স নিহন্তি জনং লোভাৎ কুবৈদ্যো নৃপদোষতঃ॥

অর্থাৎ যে বৈদ্য, শস্ত্রক্রিয়া এবং স্নেহাদি ক্রিয়া না জানেন, তিনি লোভ বশতঃ রোগীকে বিনাশ করেন। রাজার অমনোযোগ বশতই এরূপ কুবৈদ্য হইয়া থাকে।—এই কথা নিঃসৃত হইয়াছে, তাঁহারা অস্ত্রচিকিৎসা জানিতেন না একথা শুনিলে বড়ই দুঃখ হয়।

যে পুস্তকে অস্ত্রচিকিৎসার বিষয় বর্ণিত থাকে, আর্য্যগণ তাহাকে শল্যতন্ত্র বলেন। একস্থলে ধন্বন্তরি সুশ্রুতাদি মুনিগণকে কহিতেছেন :—

"অষ্টাস্বপি আয়ুর্ব্বেদ তন্ত্রেষেতদেবাধিক-
মভিমতমাশুক্রিয়া করণাদ্যন্ত্রশাস্ত্র ক্ষারাগ্নি—
প্রণিধানাৎ সর্ব্বতন্ত্রসামান্যাচ্চ।"

অর্থাৎ শীঘ্র ফললাভ হয় বলিয়া এবং যন্ত্র শস্ত্র ক্ষার ও অগ্নি প্রস্তুত করিবার উপদেশ আছে বলিয়া আয়ুর্ব্বেদ তন্ত্রের অষ্টখণ্ড মধ্যে এই (শল্য) খণ্ডই অত্যন্ত আদরণীয়।

এই সমস্ত কথা গুলি পাঠ করিয়া এবং মূল সংহিতাখানি পাঠ করিয়া কে বলিবে, আর্য্যগণের সময়ে অস্ত্রচিকিৎসার আদর ছিল না আর্য্যগণের মস্তিষ্কোদ্ভব অস্ত্রচিকিৎসাই আধুনিক ইউরোপীয় অস্ত্রচিকিৎসার মূলভিত্তি ইহা প্রমাণিত ও স্বীকৃত হইয়াছে। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাশাস্ত্রকে আদর্শ করিয়া ইউরোপীয়গণ তাহার এতদূর উন্নতি করিয়াছে এবং করিতেছে, আর আমরা নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া আছি এবং বলিতেছি আমাদেরকিছুই নাই। কি লজ্জার কথা! যাহাতে আমাদের দেশীয় অস্ত্রচিকিৎসার উন্নতি হয়,তাহার চেষ্টা করা কি উচিত নয়? কিন্তু হায়! বড়ই দুঃখের বিষয় যে আজ পর্য্যন্তও কেহ এবিষয়ে হস্তার্পণ করেন নাই; বরং যাহাতে লোপ পায়,তাহারই চেষ্টা করিতেছেন। দেশীয় বিদ্বান্ ভ্রাতাদের কর্ত্তব্য যাহাতে আর্য্যকীর্ত্তি সমূহ ঠিক থাকে এবং আরও উন্নতির পক্ষে অগ্রসর হয় তাহার চেষ্টা করা। কিন্তু কেহ কি তাহা করিবেন? যাহা হউক, বৃথা কথায় আর আবশ্যক নাই। এক্ষণে আমরা যথাসাধ্য মূল বিষয় বর্ণনে প্রবৃত্ত হইব।

চিকিৎসাবিদ্যা মধ্যে অস্ত্রচিকিৎসাই সর্ব্বাপেক্ষা কঠিন। কেবল পুস্তক পড়িয়া অস্ত্রচিকিৎসার কিছুই শিক্ষা করা যায় না। রীতিমত অভ্যাস করা আবশ্যক। ব্যাধির প্রকৃতি, কারণ, নির্ণয়, বিস্তৃতি ইত্যাদি এবং কি উপায়ে তাহা আরোগ্য হইতে পারে, এই সমস্ত বিষয় পুস্তক পাঠে জানা যায়। কিন্তু সেই উপায় কার্য্যকারী করিতে হইলে কেবল পুস্তকস্থ বিদ্যায় হয় না, তাহা অভ্যাস করা আবশ্যক। চিকিৎসককে এই দুইটীই শিক্ষা করিতে হয়। যিনি কেবল পুস্তক পাঠ করেন, কিন্তু অভ্যাস করেন না তাহার সমস্ত পরিশ্রমই বৃথা। ধন্বন্তরি বলিয়াছেন তাহার "খরস্য চন্দন ভারইব কেবলং পরিশ্রম করং ভবতি।" অর্থাৎ গর্দ্দভের চন্দনভার বহনের ন্যায় কেবল পরিশ্রমই সার হয়।

রোগীর শয্যাপার্শ্বে বসিয়া রোগ পাঠ করা, লক্ষণ সমস্ত শিক্ষা করা এবং একপ্রকারের দুই ব্যাধিতে তুলনা দ্বারা প্রভেদ করা উচিত। কোন্

রোগে শরীরে কি পরিবর্ত্তন হয় তাহা মৃত শরীর ব্যবচ্ছেদ করিয়া দেখা উচিত। শিক্ষার্থীকে জীবিত এবং মৃত উভয় শরীরই পাঠ করিতে হয়, নতুবা যথার্থ শিক্ষা হয় না। রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিলে যত সহজে যত গভীর জ্ঞান জন্মে, তত আর কিছুতেই হয় না।

শিক্ষিত এবং অশিক্ষিত চিকিৎসকে প্রভেদ কি? যিনি শিক্ষিত, তিনি কোন একটী রোগ দেখিলেই তাহার আদ্যন্ত বুঝিতে পারিবেন। আর যে অশিক্ষিত সে কেবল বাহ্যিক লক্ষণই কতক কতক বুঝিতে পারিবে কিন্তু আভ্যন্তরিক লক্ষণের কণামাত্রও বুঝিতে পারিবে না। কেবল বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া চিকিৎসা হয় না। সুতরাং অশিক্ষিত চিকিৎসক বা ছাত্রের কর্ত্তব্য যে রোগীর শরীর দেখিয়া তাহার রোগ পাঠ করা। অনেকে বলেন অমুক চিকিৎসক রোগী দেখিয়া কিছু না জিজ্ঞাসা করিয়াই তাহার রোগের বিবরণ বলিতে পারেন। যিনি অশিক্ষিত তিনি মনে করেন তাঁহার কোন দৈবি ক্ষমতা আছে, সেই জন্যই এরূপ করিতে পারেন। কিন্তু বুঝিয়া দেখেন না যে উক্ত কবিরাজ কেবল পুস্তক পাঠ করিয়াই বিদ্যা উপার্জ্জন করেন নাই। রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিয়াছেন, সেই জন্যই রোগীর শরীর ও চেহারা দেখিলেই বলিতে পারেন তোমার অমুক রোগ হইয়াছে।

কোন রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে অগ্রে রোগ নির্ণয় করা আবশ্যক। রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসা করা বৃথা। কারণ রোগের উপযুক্ত ঔষধ দেওয়া যায় না। রোগ নির্ণয় করা যত কঠিন, চিকিৎসা করা তত কঠিন নহে। সুতরাং রোগ নির্ণয় করিবার ক্ষমতা চিকিৎসকের থাকা বিশেষ আবশ্যক।

কেবল, বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করিতে অনেক সময় চিকিৎসককে ভ্রমে পতিত হইতে হয়। সুতরাং বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক সমস্ত লক্ষণ জ্ঞাত হইয়া অন্যান্য কোন রোগের সহিত যদি ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকে, তবে সেই সেই রোগের লক্ষণের সহিত তুলনা করিয়া রোগ নির্ণয় করা উচিত। এইরূপ করিয়া যিনি রোগ নির্ণয় করিতে পারেন তিনিই যথার্থ সুচিকিৎসক।

মনে করুন একটী রোগী আসিয়া বলিল আমার পেটব্যথা করিতেছে। চিকিৎসক তৎক্ষণাৎ একটী বেদনা-নিবারক ঔষধ দিলেন, কি কারণে

হইল, কিরূপ বেদনা ইত্যাদিকিছুরই অনুসন্ধান করিলেন না, সুতরাং রোগী ভাল নাহওয়াই সম্ভব। অথবা একটা গুরুতর ব্যাধি মনে করিয়া তদ্রূপ ঔষধ দিলেন, সুতরাং তাহাতে রোগীর ফল হইবে কেন? এস্থলে কারণানুসন্ধান করিলেই রোগের নির্ণয় হয়। যদি তিনি ঐ রোগীকে জিজ্ঞাসা করিতেন, "তোমার কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় কি না?" তবে হয়ত সে বলিত, "হয় না।" সুতরাং মূলব্যাধি নির্ণয় হইল, চিকিৎসক তাহাকে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ঔষধ দিলেন। কএকবার দাস্ত হইয়া তাহার রোগ ভাল হইয়া গেল। এস্থলে কাহাকে রোগ বলিব, বেদনাকে না কোষ্ঠবদ্ধকে? যদি বেদনাকে রোগ বল তবে তুমি ঠকিলে, তোমার হস্তে রোগ ভাল হইবে না। আর যদি বল কোষ্ঠবদ্ধই রোগ এবং বেদনা উহার একটী লক্ষণ, তবেই তোমার জয় হইল, তোমার হস্তে রোগী আরোগ্য হইল। সুতরাং রোগনির্ণয় করিয়া চিকিৎসা করা যে অত্যাবশ্যক, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। চিকিৎসা অপেক্ষা রোগনির্ণয় অতি কঠিন এবং বুদ্ধি ও বিবেচনা-সাপেক্ষ।

এইজন্য প্রথমতঃ কিরূপে রোগনির্ণয় করিতে হয় তাহাই বলিব। চিকিৎসক চিকিৎসার্থে আহূত হইয়া প্রথমতঃ রোগীর আপাদমস্তক সূক্ষ্মভাবে নিরীক্ষণ করিবেন। তারপর রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবেন শরীরের কোন্ স্থানে ব্যাধি হইয়াছে? ব্যাধি কোন সময়ে হইয়াছে? অথবা সে কোন্ সময় বুঝিতে পারিয়াছে? যদি রোগী কোন আঘাত পাইয়া থাকে, তবে সে আঘাত কিরূপে পাইয়াছিল, কিরূপ অস্ত্র দ্বারা আঘাত পাইয়াছে। কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে। এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইলে চিকিৎসক রোগনির্ণয় সম্বন্ধে সাহায্য পাইবেন। যদি কেহ বলেন কোন স্থানে আঘাত লাগিলে চিকিৎসক তাহা দেখিতেই পান, তবে আর কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে, কিরূপ অস্ত্র ইত্যাদি জিজ্ঞাসা করিবার আবশ্যক কি? আঘাত প্রাপ্ত স্থান দেখিলেই বুঝা যায়। যে, চিকিৎসা-বিদ্যা না জানে, তাহার মুখেই একথা সাজে, কিন্তু সুচিকিৎসক কথনই এ প্রশ্ন করিবেন না। কারণ ঐ দুটী প্রশ্নই সর্ব্বাপেক্ষা প্রধান এবং রোগনির্ণয় সম্বন্ধে চিকিৎসককে অনেক সাহায্য করে। মনে করুন এক ব্যক্তির মস্তকে আঘাত লাগিয়াছে। এই আঘাত যদি জোরে লাগিয়া থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভগ্ন হইবার

অধিক সম্ভাবনা। যদি যথার্থই অস্থি ভগ্ন হয়, তবেই রোগ কত ভয়ানক তাহা চিকিৎসকেই জানেন। কিন্তু যদি আঘাত তত জোরে না লাগিয়া থাকে, তবে অস্থি ভগ্ন হয় নাই, সুতরাং রোগও তত ভয়ানক হয় নাই, ইহা জানিতে পারা যায়। অস্থি না ভাঙ্গিলে আঘাতিত স্থানই প্রকৃত ব্যাধির স্থান। কিন্তু যদি অস্থি ভগ্ন হয়, তাহা হইলে আঘাতিত স্থান কারণস্বরূপ হইয়া এরূপ ভয়ানক ব্যাধির সৃষ্টি করে যে, তাহাতেই রোগীর জীবনলীলার শেষ হয়। মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে মস্তিষ্ক বিকম্পন, প্রদাহ, পূয়োৎপত্তি ইত্যাদি হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। যদি কেহ বলেন যে, যদি এরূপ আশঙ্কাই থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভাঙ্গুক আর নাই ভাঙ্গুক, অন্য বিপদ না হইতে পারে, প্রথম হইতেই তাহার চেষ্টা করা উচিত। কিন্তু সুচিকিৎসকের মুখে একথা শোভা পায় না। কারণ একটী সামান্য আঘাতকে আমি বিশেষরূপে না দেখিয়া ভয়ানক আঘাত কল্পনা করিয়া রোগীর বৃথা কতকগুলি ব্যয় করাইলাম, তিলকে তাল করিয়া ফেলিলাম, তবে আমি সুচিকিৎসক কিরূপে হইলাম?

যথার্থ ব্যাধি নির্ণয় করিয়া তাহারই চিকিৎসা করা সুচিকিৎসকের কার্য্য। সুতরাং যিনি সুচিকিৎসক তিনি সমস্ত কথাই বিশেষ করিয়া জিজ্ঞাসা করিবেন, তাহা হইলেই যথার্থ রোগনির্ণয় করিতে পারিবেন। কেবল ব্যাধির স্থানের অনুসন্ধান করিয়াই ক্ষান্ত হওয়া চিকিৎসকের কর্ত্তব্য নহে। অন্যান্য স্থানও অনুসন্ধান করা এবং অন্যান্য বিষয় জিজ্ঞাসা করিয়া জ্ঞাত হওয়া সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। শরীরের যন্ত্র গুলির কার্য্য নিয়ম মত হইতেছে কি না, অন্য কোন স্থানে কোন ব্যাধি আছে কি না, এসমস্ত বিশেষ করিয়া দেখা উচিত। কারণ একস্থানে কারণ-স্বরূপ একটী ব্যাধি হইয়া অন্তস্থানে আর একটী গুরুতর ব্যাধির সৃষ্টি করে। যেমন মস্তকের উপরে আঘাত লাগিলে তাহার তল প্রদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। আঘাতিত স্থানের অস্থি উত্তম আছে কিন্তু ঠিক তাহার নিম্নে মস্তকের তলদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়াছে, এরূপ প্রায়ই হয়। আবার উদরের নিম্নভাগে স্ফোটক হইয়া নালীতে পরিণত হওতঃ বরাবর নীচে গিয়া গুল্‌ফসন্ধির নিম্নে ফুলিয়াছে, কিন্তু চিকিৎসক দেখিলেন, গুল্‌ফসন্ধির নিম্নে একখানি ক্ষত হইয়া পূয়স্রাব হইতেছে। তিনি সামান্য ক্ষত মনে করিয়া মলমের পটীর ব্যবস্থা করিলেন, ইহাতে কি রোগ আরোগ্য হয়?

এই সমস্ত কারণে কেবল ব্যাধির স্থান দেখিয়া নিশ্চিন্ত না হইয়া শরীরের অন্যান্য স্থানও পরীক্ষা করা উচিত। কোন রোগী দেখিতে গিয়া কেবল সেই রোগের বিবরণ শুনিয়া ক্ষান্ত না হইয়া পূর্ব্ব বিবরণ যত সংগ্রহ করা যায় ততই রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার পক্ষে বিশেষ সুবিধা হয়। কারণ মনে করুন আপনি একটী রোগী দেখিতে গিয়া দেখিলেন তাহার নাক হইতে রক্ত পড়িতেছে। আপনি জিজ্ঞাসা করিলেন, কতদিন হইতে পড়িতেছে, কি পরিমাণ পড়িতেছে, মাথার কামড়াদি কিছু আছে কি না ইত্যাদি। এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইয়াই আপনি সন্তুষ্ট হইলেন এবং সাধ্যমত চেষ্টা করিলেন, রোগ ভাল করিতে পারিলেন না। কিন্তু যদি রোগীর পূর্ব্ব বিবরণ জিজ্ঞাসা করিতেন, তাহা হইলে হয়ত জানিতে পারিতেন যে, রোগীর পূর্ব্বে অর্শ ছিল, তাহা হইতে রক্ত পড়িত, দুই তিন মাস হইল হঠাৎ রক্তপড়া বন্ধ হইয়াছে। এখন আপনার চিকিৎসার উপায় সহজ হইয়া দাঁড়াইল। আপনি সহজেই রোগ আরোগ্য করিতে পারিলেন। তখন আপনি বুঝিলেন যে, পূর্ব্বে এই কথা না জিজ্ঞাসা করিয়া কত মূর্খতা করিয়াছেন। এইজন্য যে রোগই হউক না কেন, রোগীর পূর্ব্ব বিবরণ জ্ঞাত হওয়া উচিত। তাহা না হইলে যথার্থ রোগ নির্ণয় হয় না। রোগী যদি অজ্ঞান থাকে, তবে তাহার যথার্থ বিবরণ পাওয়া কঠিন, তবে যাহারা সর্ব্বদা নিকটে থাকে, কি তাহার বিষয় জানে, তাহাদিগকে জিজ্ঞাসা করিয়া কতক কতক জানা যায়। কিন্তু যদি রাস্তার উপর একটী লোক অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া থাকে, আর তাহার মাথায় এক আঘাতের চিহ্ন থাকে এবং তাহার নিকট কেহই না থাকে, এরূপ অবস্থায় তাহার বিবরণ পাইবার কোন উপায় নাই। এরূপ রোগীর চিকিৎসা করিতে হইলে কি করিতে হইবে?

এরূপ রোগী দেখিয়া চিকিৎসকের মনে উদয় হয় যে, আঘাত মূর্চ্ছা হইয়া পড়িবার পূর্ব্বে হইয়াছে, কি পরে হইয়াছে। কেহ তাহাকে ধাক্কা দিয়া ফেলিয়া দিয়াছে তাহাতেই আঘাত লাগিয়াছে, কি আঘাত লাগাতেই মূর্চ্ছিত হইয়াছে। কোন রোগে মূর্চ্ছিত হইয়াছে কি অন্য কোন কারণে মূর্চ্ছিত হইয়াছে। এই সমস্ত প্রশ্নের মীমাংসা জন্য অতি সাবধানে বিশেষ চেষ্টা করা উচিত। কিন্তু এই প্রকারে রোগীর রোগ নির্ণয় করা বড় কঠিন। এরূপ স্থলে কোন কঠিন রোগ হইয়াছে বিবেচনা করিয়া কোন লক্ষণ

প্রকাশ হয় কি না তাহা দেখিবার চেষ্টা করা উচিত। যদি আর কোন লক্ষণ স্পষ্ট প্রকাশ হয়, যদ্বারা রোগ নির্ণয় হয়, তাহা হইলে চিকিৎসা কতক সহজ হইল, নতুবা রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে আর কি চিকিৎসা হইবে ?

ফল কথা চিকিৎসকের কর্ত্তব্য, যথার্থ রোগ নির্ণয় করিতে চেষ্টা করা। রোগ নির্ণয় হইলে চিকিৎসার পথও সরল হয়।

কোন সন্ধি পীড়ায়, অস্থিভঙ্গ বা বিচ্যুতিতে, কি কোন অস্থির বিবৃদ্ধিতে সুস্থ অঙ্গের সহিত পীড়িত অঙ্গের তুলনা করিয়া দেখিলে শিক্ষিত চক্ষু তাহা হইতে ব্যাধির অনেক তত্ত্ব বাহির করিতে পারে এবং তদনুসারে ব্যাধি নির্ণয় করিতে পারে। দেখিয়া যে সমস্ত সন্দেহ মনে উপস্থিত হয়, তাহা স্থির করিবার নিমিত্ত হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করা এবং অন্যান্য লক্ষণ দেখা ও রোগীর বর্ণিত বিবরণ সংগ্রহ করা আবশ্যক। এইরূপে চক্ষু হস্ত এবং কর্ণ দ্বারা যে যে বিষয় পাওয়া যায়, তাহাই পরস্পর মিলিত করিয়া তুলনা করতঃ ব্যাধির নির্ণয় করিতে হয়।

অস্ত্র চিকিৎসা এবং কায় চিকিৎসাতে চক্ষু এবং হস্তকে অত্যন্ত শিক্ষিত করা আবশ্যক, কিন্তু এরূপ করা বড় সহজ নহে, অথবা ইচ্ছা করিলেও হয় না। চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষা দিতে না পারিলে কেবল পুস্তক পাঠে কিছুই হয় না। কোন আঘাতিত স্থান অথবা অস্থিভঙ্গ হওয়া বশতঃ কোন বিকৃতঅঙ্গ নির্ণয় করা কঠিন নহে, কিন্তু কোন্‌স্থানে ক্ষত হইলে কি হয়, কোন্ স্থানের অস্থি ভঙ্গ হইলে কি হয়, কত প্রকারের অনিষ্ট হয় এবং হইতে পারে ইত্যাদি বিষয় জানা বড়ই কঠিন ও কিঞ্চিৎ বুদ্ধিশক্তির আবশ্যক। শরীরের কোন একটী স্ফীত স্থান অশিক্ষিতচক্ষুতেও শীঘ্রই বলিতে পারা যায়, কিন্তু কি কারণে স্ফীত হইয়াছে, ইহার মধ্যে কি আছে, কোন্ প্রকারের স্ফীততা ইত্যাদি নির্ণয় করিতে শিক্ষিত চক্ষুর আবশ্যক। আয়ুর্ব্বেদের নাড়ী পরীক্ষার ন্যায় নাড়ী পরীক্ষা কোনমতেই নাই। এই নাড়ী পরীক্ষা শিক্ষা করা বড় সহজ নহে। এবং এতদ্বিষয়ে পরিপক্কতা লাভ করা সকলের ভাগ্যে ঘটে না। পুস্তক পাঠ করিয়া ইহার কিছুই বোধগম্য হয় না। কিন্তু শিক্ষিত হস্তের এমনই গুণ যে, তাঁহারা অনায়াসে নাড়ী পরীক্ষা করিয়া অবস্থা বলিয়া থাকেন। চিকিৎসা বিদ্যা শিক্ষার্থীদিগের অতি যত্ন সহকারে

রোগীর নিকট বসিয়া, তাহার প্রত্যেক লক্ষণ দেখিয়া রোগ শিক্ষা করা উচিত। এইরূপে চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষিত করিলে তিনি সুচিকিৎসক হইতে পারেন। রোগ নির্ণয় করা তাঁহার পক্ষে সহজ হয়, এবং চিকিৎসা করিয়াও তিনি যশলাভ করিতে পারেন।

এবার বাজে কথায় সময় কাটাইলাম, আগামী বারে অস্ত্রাদির বিবরণ বিশেষরূপে বিবৃত করিব ইচ্ছা রহিল।

পোষ্ট তালন্দ, রাজসাহী।

ডাক্তার শ্রীবিনোদবিহারী রায় কবিরাজ
ভি, এল্, এম্, এস্।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

বিগত জ্যৈষ্ঠ আষাঢ় ও শ্রাবণের চিকিৎসা সম্মিলনীতে প্লীহারোগীর চিকিৎসায় ফ্লুয়োরাইড্ অব্এমনিয়ম্ নামক ঔষধ ছাপার ভুলক্রমে ক্লুয়োরাইড্ অব্এমনিয়ম্ হইয়াছে। ঔষধটী ফ্লুওরাইড্ অব্এমনিয়ম্, ক্লুওরাইড্ অব্এমনিয়ম্ নহে। পাঠকগণ অনুগ্রহ পূর্ব্বক পাঠকালে সংশোধন করিয়া লইবেন।

প্লীহারোগীর পথ্যের বিষয়ে খুব ধরাধর করা উচিত তাহা পূর্ব্বেই একরূপ বলিয়াছি। সুধু লঘু আহারে অনেক দিন পর্য্যন্ত রাখিয়া বড় বড় প্লীহাগ্রস্ত রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। পূর্ব্বে বলিয়াছি অনেক স্থলে ভাত বন্ধ করিয়া সুধু রুটী পথ্য দিলে উপকার হয়। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য এই যে, রুটী ভাত অপেক্ষা গুরুপাক অতএব দুধ ভাত প্রভৃতি লঘু আহার ত্যাগ করিয়া রুটী খাইতে দিলে উপকার হয় কেন? ইহার উত্তরে এই মাত্র বলা যায় যে, ভাত কিছু রসযুক্ত খাদ্য। আকণ্ঠ ভাত খাইলেই শরীর কেমন একরূপ ম্যাজ্ম্যাজ্ করিতে থাকে। ভাতআহারের পরেই শরীর যেন অবসন্ন হইয়া পড়ে। সকলেই বোধ হয় প্রত্যক্ষ করিয়াছেন যে, ভাত আহারের পর শরীর অল্প অবসন্ন হয়। ইহাতে অনুমান হয় যে, ভাতে কিছু মাদ-

কতা শক্তি আছে। তদ্ব্যতীত ইহাতে রসও বিলক্ষণ আছে। উহা শীতল গুণ-বিশিষ্ট। সুধু জল থাইলে সে জলটী শরীর হইতে তৎক্ষণাৎ বাহির হইয়া যায়, কিন্তু চালজল সিদ্ধ করিলে চালের ভিতর যে জল প্রবেশ করে, তাহা শরীরের ভিতর ভাতের সহিত পরিপাক হইয়া শরীরে অধিকক্ষণ থাকিয়া যায়। সহজ কথায় ভাতের রসটী শরীরে বসিয়া যায়। এই কথার স্বাপক্ষে আরও দেখা যায় যে, মেহেরপীড়া হইলে সুধু শীতল জল পানে তাদৃশ ফল দর্শে না। মিহিদানা, বাবুইতুলসীবীজ, গঁদ প্রভৃতি ভিজাইয়া থাইলে শীঘ্রই প্রস্রাবের জ্বালা কম পড়ে। এই সকল স্থলে যে বাবুইতুলসী বা গঁদের মেহ নিবারক কোন ক্ষমতা আছে তাহা নহে, তবে উহাদের দ্বারা গৃহীত জল শরীরে পরিপাক হইয়া মূত্রযন্ত্রের উপর স্থায়ী ক্রিয়া দর্শায়। এই কারণবশতঃই সুধু জল অপেক্ষা মিশ্রির সরবত বেশী স্নিগ্ধ গুণশালী। ভাতে শরীরের রসের ভাগ বৃদ্ধি করে, এজন্য পুরাতন রোগী ভাত পথ্য করিলে তাহার শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। জ্বর প্রভৃতিতে ভাত অপেক্ষা রুটী কম অপকারক, ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ এই যে, যে সকল লোকের অমাবস্যা অথবা পূর্ণিমা তিথিতে শরীর ভার বোধ হয় এবং হাত পা কামড়ায় তাঁহারা ঐ ঐ তিথিতে রাত্রে ভাতের পরিবর্ত্তে রুটী থাইলে ভাল থাকেন। আমরা একটী প্লীহা রোগীর বিষয় জানি। একটী কোন ধনাঢ্য লোকের দ্বাদশবর্ষীয় পুত্রসন্তান প্লীহাজ্বরে আক্রান্ত হয়। রোগীর পিতার অবস্থা ভাল এজন্য রোগ আরম্ভ হইতেই ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসিত হয়। কিন্তু রোগীর আহারের দিকে রোগীর অভিভাবক অথবা ডাক্তার মহাশয়ের তত মনোযোগ ছিল না। ধনী লোকের সন্তান এজন্য আহার বিষয়ে বেশ একটু অত্যাচার হইত। রোগী সন্দেশ প্রভৃতি থাইত। পরে ২।৩ জন ডাক্তার পরামর্শ করিয়া চিকিৎসা করেন তাহাতেও কোন ফল দর্শে না। বলা বাহুল্য ঐ ডাক্তারদিগের মধ্যে আমিও একজন ছিলাম। পরে কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করান হয় তাহাতেও কোন ফল ফলিল না। অবশেষে কলিকাতার একজন নামজাদা ডাক্তার ছেলেটীর চিকিৎসার ভার গ্রহণ করেন। তিনি রোগীর জ্বর বন্ধ করিলেন কিন্তু প্লীহা না কমিয়া উত্তরোত্তর পেটটী বড় হইতে লাগিল। এই সময় রোগী পাঁওরুটী, দুধ ভাত প্রভৃতি পেট ভরিয়া থাইত। তদপর ক্রমে আবার জ্বর দেখা

দিল। তারপর নাকি একজন সামান্য ডাক্তারের হাতে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরাম হইয়া গেল। তিনি কেবল পথ্যের ধরকাট করিয়া রোগীকে আরাম করিয়া তুলেন। তিনি রোগীকে প্রথমতঃ ২ তোলা মুগের ডাল ও দুই তোলা খই মাত্র দৈনিক আহার দিতেন। এইরূপ পথ্যে ২০ দিন রাখিলে দেখা গেল রোগীর প্লীহা অনেক ছোট হইয়াছে এবং টিপিতেও খুব নরম হইয়াছে। কিন্তু রোগীর শরীর পূর্ব্বাপেক্ষা শীর্ণ দেখা গেল কিন্তু শরীরের বল হ্রাস হইল না। তখন রোগী ক্ষুধার যাতনায় অস্থির হইতে লাগিল। তারপর রোগীর পথ্য ঐরূপই থাকিল তবে পরিমাণে আরও কিঞ্চিৎ বাড়াইয়া দেওয়া গেল। তারপর মাসখানেক পরেই রোগীর প্লীহা একবারে অন্তর্হিত হইল। পরে ভাত প্রভৃতি পথ্য অল্প অল্প ধরাইয়া দেওয়া গেল। এই ঘটনার পর হইতে আমিও দুই চারিটী কঠিন প্লীহাগ্রস্ত রোগী কেবল এক পথ্যের গুণে আরাম করিয়া তুলিয়াছি। আবার অনেক স্থলে ইহার ঠিক্ বিপরীত প্রথাও অবলম্বন করিতে হয়, অর্থাৎ রোগীর পথ্য মাঝে মাঝে বদলাইয়া দেওয়া নিতান্ত আবশ্যক হইয়া পড়ে। অনেক স্থলে দেখা যায় যে, সর্ব্বদা একই রকমের পথ্যের উপর রোগীকে রাখিলে রোগীর ঘোর অরুচি উপস্থিত হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। কোন কোন প্লীহাগ্রস্ত জীর্ণরোগীর কোন এক বিশেষ জিনিষের উপর অত্যন্ত স্পৃহা হয়, এইরূপ স্থলে সেই পথ্য অল্প পরিমাণ দেওয়ায় উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। এরূপ স্থলে এই বুঝিতে হইবে যে, রোগীর যে দ্রব্যের উপর স্পৃহা বেশী, তাহার শরীরে সেই বস্তুর অন্তর্গত কোন ধাতুর অভাব হইয়াছে এবং সেই অভাব পূরণ জন্য সে ব্যাগ্রভাবে ডাকিয়া বলিতেছে "আমাকে সেই বস্তু দেও।" শরীরে কোন্ ধাতুর অভাব হইয়াছে, তাহা চিকিৎসক সকল সময়ে পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারেন না। কারণ শরীরের রাসায়নিক উপাদান ও তাহার সংযোগ বিয়োগ প্রভৃতি অদ্যাবধিও চিকিৎসকগণ সম্যকরূপে জানিতে পারেন নাই। জীবগণের দেহে যে বস্তুর অভাব হয়, জীবগণের শরীরে সেই বস্তুর ক্ষুধা আসিয়া উপস্থিত হয়। অত্যন্ত জ্বরের সময় রোগী যখন তৃষ্ণায় ছট ফট করে, তখন রোগীকে জল খাইতে না দেওয়া যেমন অন্যায় করে, সেইরূপ জীর্ণরোগীর কোন বস্তুবিশেষে বিলক্ষণ স্পৃহা দেখা গেলে তাহাকে সেই

বস্তু সাবধানতা অবলম্বন পূর্ব্বক কিয়ৎ পরিমাণে না দেওয়া নিতান্ত অন্যায়। তবে এ সকল স্থলে চিকিৎসকের পক্ষে বিশেষ বিবেচনা আবশ্যক। যেমন জ্বররোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে শীতল জল খাইতে দিলে নিউমোনিয়া প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা, সেইরূপ জীর্ণরোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে কোন পথ্য দিলে রোগী তাহা পরিপাক করিতে না পারিয়া আরও পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে। এস্থলে একটী রোগীর কথা বলি। কলিকাতা সহরের কোন এক ভদ্র লোকের পুত্রের প্লীহাজ্বর হয়। কলিকাতায় ডাক্তারের অভাব নাই, এজন্য ডাক্তারের উপর ডাক্তার আসিয়া চিকিৎসা করিতে লাগিলেন। পথ্য সেই এক দুধ আর সাগু। তার পর দিন কতক হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইল। পথ্য সেই এক রকমের। পরে রোগের অন্ত কিছুই হইল না বরঞ্চ রোগীর একবারে পথ্যের উপর অরুচি হইল। তখন রোগী চিকিৎসা ও ঔষধের জ্বালায় অস্থির হইয়া কলিকাতা হইতে মফস্বলে তাহার মাতুলালয়ে পলায়ন করিল। সেখানে সমস্ত চিকিৎসা ছাড়িয়া দিয়া যে সকল জিনিষের উপর তাহার অত্যন্ত লোভ হইল, সেই সকল দ্রব্য আপন ইচ্ছামত কিছু কিছু ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিল এবং প্লীহাও আরাম হইয়া গেল।

ক্রমশঃ—

প্লীহারোগ।

বৈদ্যমতে।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ৭৫ পৃষ্ঠার পর)

সম্ভবতঃ কি কি কারণে কেমন করিয়া প্লীহারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে, তাহা আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রমতে গতবারে কিঞ্চিৎ বলিয়াছি। এখন কথা এই যে, পূর্ব্বকাল অপেক্ষা বর্ত্তমান সময়ে প্লীহাদিরোগের যেরূপ বাড়াবাড়ি দেখা যাইতেছে, তাহাতে বর্ত্তমান প্লীহাসঙ্কুল দেশীয় লোকের পক্ষে সে কালের লিখিত সেই অতি সংক্ষিপ্ত কারণকে যেন কারণ বলিয়াই গণ্য করা যাইতে পারে না। বাস্তবিকও উপর উপর বিবেচনা করিতে গেলে কথাটা ঠিক্ এইরূপভাবেই বিবেচিত হয় বটে, কিন্তু একটু গভীরভাবে বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্পষ্টতই উপলব্ধি হইবে যে, প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে, আয়ু-

র্ব্বেদশাস্ত্র এককথায় বহুকাল পূর্ব্বে যাহা বলিয়া গিয়াছেন, প্রকৃতপক্ষে প্লীহা-রোগের তাহাই আসলকারণ। কেন যে আসলকারণ, তাহা প্রতিপন্ন করাই উপস্থিত প্রবন্ধের মুখ্য উদ্দেশ্য। শাস্ত্র বলিয়াছেন—

"বিদাহ্যভিষ্যন্দরতস্য জন্তোঃ"

অর্থাৎ যে সমস্ত ব্যক্তি প্রতিনিয়ত বিদাহী ও অভিষ্যন্দ অর্থাৎ ক্লেদজনক দ্রব্যাদি ভক্ষণ করে, তাহাদিগেরই প্লীহারোগ জন্মিয়া থাকে। আবার সচরাচর মেয়েলী কথায় বলে যে, "জ্বরে কুপথ্য করিলে প্লীহা, পাত, ও অগ্র-মাংসের বৃদ্ধি হইয়া থাকে," বাস্তবিকও হিন্দু আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র বহুকাল পূর্ব্বে এক কথায় প্লীহারোগের কারণ সম্বন্ধে যাহা বলিয়া গিয়াছেন, আজ্ বিভিন্ন দেশীয় চিকিৎসকেরা নানা রকম বিজ্ঞানের দোহাই দিয়াও তদপেক্ষা নূতন কিছুই বলিতে পারেন নাই।

নূতন জ্বরেই হউক আর পুরাতন জ্বরেই হউক, আহারাদির অত্যা-চার জন্যই যে, প্লীহা যকৃতাদি রোগের আজ্কাল এত অধিক বৃদ্ধি পাইতেছে, তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই। মনে করুন সে কালে লোকের জ্বর হইলে কেবল যে অষ্টাহ উপবাস দিয়া জ্বরের শান্তি করিয়া নিশ্চিন্ত হইতেন, তাহা নহে; জ্বর নিবৃত্তির পরে যাহাতে আর জ্বরের পুনরাগমন অথবা প্লীহাদির বৃদ্ধি না হয়, আবশ্যক মত ততদিন তাঁহারা কুপথ্যের নাম মাত্রও করিতেন না। কাজেই এখনকার মত প্লীহা যকৃৎ প্রভৃতি রোগ তাঁহাদিগকে স্পর্শ করিতেও সমর্থ হইত না। কিন্তু সে কাল আর নাই; বিদেশীয় রাজত্বে সকলবিষয়েই যথেচ্ছাচারিতার চূড়ান্ত বৃদ্ধি পাইয়াছে। যে দেশের লোকে নূতন জ্বর সারার পর একটু ঠাণ্ডা জলপান করিতেও আপনাকে সঙ্কুচিত বোধ করিতেন, আজ্ সেই দেশের লোকেই কিনা প্রবল জ্বরের উপর মাংস দুগ্ধাদি পর্য্যন্ত ভক্ষণ করিতেও কিছুমাত্র কুণ্ঠিত নহেন। সে যাহা হউক, প্লীহা রোগের উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে একমাত্র আহারাদির অত্যা-চারই যে প্রধান কারণ, তদ্বিষয়ে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই।

প্লীহারোগের চিকিৎসা।

প্লীহারোগের চিকিৎসা সাধারণতঃ দুইপ্রকার, এক আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ যথা—গোমূত্রাদি ভক্ষণ, আর দ্বিতীয়তঃ বাহ্যিক প্রলেপ ও রক্ত-

মোক্ষণাদি। ইহার মধ্যে কোন কোন স্থলে একমাত্র আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগেই প্লীহার নিবৃত্তি হইতে পারে, আবার স্থলবিশেষে বা আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উভয়বিধ ঔষধেরই আবশ্যক করে। কিন্তু কেবল বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগে যে প্লীহারোগের নির্দ্দোষ শান্তি হইতে পারে, সে সম্ভাবনা অতি অল্প।

আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে প্লীহারোগের শান্তির জন্য যে, অসংখ্য ঔষধের উল্লেখ আছে, এবং সেই সমস্ত ঔষধ দ্বারা যে, অনেক সময়ে অনেক রোগীই নির্দ্দোষ-রূপে আরোগ্যলাভ করিয়া থাকে, সে বিষয়ে বোধ হয় কোন কথা না বলি-লেই চলে। আর ইহাও বোধ হয় সকলেই জানেন যে, পেটের মধ্যে একটা বড় গোচের প্লীহা থাকিলে তাহার সঙ্গে সঙ্গে একটু জ্বর না থাকিয়াই যায় না। কেহ কেহ বলেন যে, এই জ্বরটুকুই প্লীহা রোগীর পক্ষে কালস্বরূপ। কেননা যতদিন পর্য্যন্ত এই জ্বরের নিবৃত্তি করা না যায়, ততদিন কোন মতেই প্লীহার শান্তি হইতে পারে না। আবার কাহারও বা বিশ্বাস যে, প্রকাণ্ড প্লীহাতে জ্বর না থাকিতেও পারে, অথবা অল্প জ্বর থাকিলেও তাহাতে প্লীহার শান্তির পক্ষে কোনরূপ বাধা আসিতে পারে না। পক্ষা-ন্তরে কাহারও বা মত এই যে, প্লীহার সহিত অল্প জ্বর থাকে থাকুক্, ঔষধ দ্বারা জ্বর ও প্লীহা উভয়েরই একদা শান্তির চেষ্টা করা উচিত। প্লীহারোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে এইরূপে নানা মুনির নানা মত প্রচলিত আছে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এত মতদ্বৈধেও কিন্তু আসল কার্য্যের অর্থাৎ যিনি যে মতলবেই কেন চিকিৎসা না করুন, প্রায় কেহই কোন মতলবে বিফল হন না। কেবল প্লীহারোগ বলিয়া নহে, সকল রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধেই এইরূপ ভয়ানক মতদ্বৈধ্য দেখিতে পাওয়া যায়। যে নূতন জ্বরের পক্ষে শীতল জলপান একজনের মতে বিষবৎ বলিয়া ধারণা, অন্য চিকিৎসক সেই খানে রোগীকে শীতল জলে অবগাহন পর্য্যন্ত করাইয়া তাহার জ্বরের নিবৃত্তি করা-ইয়া থাকেন। তাই বলিতেছিলাম যে, প্লীহারোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে কাহার কোন্ লক্ষ্য যে প্রকৃতপক্ষে খাঁটী লক্ষ্য, তাহা বোঝাই দুষ্কর। যাহা হউক, প্লীহা রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে আমাদের যতদূর জ্ঞান আছে, আয়ু-র্ব্বেদ শাস্ত্র মতে তাহাই ক্রমশঃ বলিতে চেষ্টা করিব। ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদে শোথ রোগ।

শোথ চিকিৎসায় বাঁধাঔষধ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ১৭১ পৃষ্ঠার পর)

অজীর্ণ বা গ্রহণীদোষ অথবা তজ্জনিত শোথাদিরোগে আয়ুর্ব্বেদীয় বাঁধা-ঔষধ যে কতদূর গুণশালী, তাহা গত দুইবারে শতমুখে বলিয়াছি। কিন্তু এত বলিয়াছি, তবুও যেন এখনও বলিয়া সম্যক্ তৃপ্তি বোধ হয় নাই। বস্তুতঃ আন্তরিক ভাল বাসার চক্ষু এই রকমই বটে; হয়ত আমি যাহার গুণরাশির বিষয় চিন্তা করিয়া আজ্ মুক্তকণ্ঠে এতদূর গাহিতেছি. অন্যে হয়ত বাঁধা ঔষধের একটী কোন বিশিষ্ট দোষ বিবেচনা করিয়া আমাকে নিতান্তই পাগলের ন্যায় অসার বিবেচনা করিয়া আসিতেছেন, তা আসুন, তাহাতে কিছুমাত্র দুঃখ বা লজ্জা নাই, ফলকথা যাহাকে আন্তরিক ভালবাসি, প্রতি নিয়ত যাহার অসংখ্য গুণরাশির পরিচয় পদে পদে পাইয়া আসিতেছি, প্রাণ-খুলিয়া তাহার গুণরাশি সর্ব্বসমক্ষে ব্যক্ত করিব, তাহাতে আর দুঃখ বা লজ্জার বিষয় কি আছে? কোনরূপ দুঃখ বা লজ্জা নাই বলিয়াই আজ্ আবার বাঁধাঔষধের একটী অত্যাশ্চর্য্য গুণকাহিনী পাঠকবর্গের কর্ণগোচর করিতেছি। বিবরণটী এই—

কলিকাতা হাটখোলাস্থ গোষ্ঠবিহারীদাস নামক একটী পাটের ওজন সরকার, বয়স আন্দাজ ৫৬ বৎসরের কম নহে। লোকটী হাতে বহরে খুব্ লম্বা চৌড়া এবং চেহারা কিছু পূর্ব্বে ঠিক্ ভীমের ন্যায় ছিল। এবং বয়সের আধিক্য জন্য শরীরের বলাদির কোন ব্যত্যয় ঘটে নাই। বরঞ্চ ত্রিশ-বৎসরের একজন যুবার অপেক্ষাও তাহাকে অধিক বলশালী বলিয়া বোধ হইত। কিন্তু এহেন অসুরবৎ প্রভূত বলশালী ব্যক্তিকেও রোগের জ্বালায় শীঘ্রই অবসন্ন হইতে হইল। প্রায় ২ বৎসর অতীত হইল, প্রথমে তাহার সামান্য অম্ল ও অজীর্ণ রকমের অসুখ জন্মে, কিন্তু শারীরিক বলগর্ব্বে সে তাহাতে কিছুমাত্র মনঃসংযোগ করে নাই। ক্রমে সেই অবস্থা হইতে তাহার অর্শরোগের সূত্রপাত হয়, অর্থাৎ প্রত্যহ মলদ্বার দিয়া প্রচুর রক্তপাত হইতে লাগিল এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে শারীরিক দুর্ব্বলতা, রক্তহীনতা ও অরুচি প্রভৃতি নানাবিধ অসুখ আসিয়া তাহার ক্রমশঃ গর্ব্ব খর্ব্ব করিতে লাগিল,

শুধু তাহা নহে, দেখিতে দেখিতে এহেন বলশালী পুরুষ অস্থি-চর্ম্মসার হইয়া একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া উঠিল। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, তখনও পর্য্যন্ত রোগী কোনরূপ বিশেষ ভীত বা চিন্তিত হয় নাই, তবে আত্মীয় স্বজনের নিতান্ত অনুরোধে মধ্যে মধ্যে দুই একটা টোট্‌কা ঔষধ ব্যবহার করিত, এবং আবশ্যকীয় বিষয়কার্য্য করিতেও সাধ্যমত পরাঙ্মুখ হইত না। লোকে তাহাকে রীতিমত ঔষধ খাইতে বলিলে সে নাকি উত্তর করিত যে, "মরি মরিব সেও ভাল, তথাপি কাজকর্ম্ম ছাড়িয়া বিশেষতঃ আহারাদির ধরাকাট করিয়া ঔষধ ব্যবহার করিতে পারিব না।" বাস্তবিক ও সে যত দিন চলাফেরা করিতে পারিত, ততদিন কাহারও কথা শুনে নাই। এবং আহারাদিরও কিছুমাত্র নিয়ম প্রতিপালন করে নাই. কিন্তু এরূপ আর কত দিন চলে? ঠিক্ এই অবস্থা হইতে ক্রমশঃ তাহার ভয়ানক অরুচি, সঙ্গে মৃদুজ্বর, তৎপরে হাতে ও পায়ে অল্প অল্প ফুলা, অল্প অল্প কাসি এবং অবশেষে শয্যাগত হইয়া একবারে উত্থানশক্তি রহিত হইয়া গেল। অতঃপর অনন্যোপায় হইয়া সে একখানি পাল্কী করিয়া স্থানীয় একজন উপযুক্ত কবিরাজের নিকট চিকিৎসার জন্য গমন করে। কিন্তু তাহার দুর্ভাগ্যক্রমে কবিরাজ মহাশয় তাহাকে দেখিয়া আদেশ করেন যে, তোমাকে দুধভাত খাইয়া স্বর্ণপর্প্পটী প্রভৃতি মহামূল্যবান্ বাঁধাঔষধ সেবন করিতে হইবেক, এবং তাহাতে তোমার নিতান্তপক্ষে একশত টাকার কম খরচে হইবে না। একে সর্ব্বপ্রকার আহারবিসর্জ্জন, তাহাতে আবার রোক একশত টাকা খরচ, এই উভয় সুমধুর শব্দে রোগীর মস্তকে যেন বজ্রাঘাত পড়িল, রোগী তৎক্ষণাৎ একবারে জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া বাটীতে ফিরিয়া আসিল, বাটীতে আসিয়া সেই অবস্থার উপরেই যথেচ্ছ আহারাদি করিতে লাগিল এবং প্রতি মুহূর্ত্তেই যেন মৃত্যুর জন্য অপেক্ষা করিতে লাগিল।

রোগীর এইরূপ আসন্নমৃত্যু ভাবিয়া তাহার মণিব অথচ আমারও পরম-বন্ধু কলিকাতা শুকীয়াষ্ট্রীটস্থ শ্রীযুক্ত বাবু পূর্ণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় মহাশয় এক-দিন প্রাতে আমার নিকট আসিয়া রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থাগুলি বর্ণন করিলেন।

বলা বাহুল্য যে, ইতিপূর্ব্বে আমি আর কখনও উক্ত রোগীকে দেখি নাই অথবা তাহার বিষয় কখনও কিছু শুনি নাই। আমি প্রথমে রোগীর বয়-

সের পরিমাণ বিশেষতঃ রোগের বর্ত্তমান অবস্থার কথা শুনিয়া একটু পরিহাসচ্ছলে রোগীর প্রভুকে কহিলাম যে, আর চিকিৎসা কেন, এখন কাষ্ঠ ও কলসীকাচার সংগ্রহ করিতে বলুন, কিন্তু আমার একথাতেও তাঁহার মন টলিল না, অবশেষে তাঁহার নিতান্ত পীড়াপীড়িতে আমি সেই দিনেই রোগীকে দেখিতে যাইলাম। রোগীর গৃহে যাইয়া রোগীকে যে অবস্থায় দেখিয়াছিলাম, তাহা মনে করিলে এখনও শরীর শিহরিয়া উঠে। বিশেষতঃ আমার সঙ্গীবাবু যিনি আমাকে অত আগ্রহের সহিত লইয়া গিয়াছিলেন, তিনি দূর হইতে রোগীর ভয়ঙ্কর মূর্ত্তি দেখিয়াই একটু ত্রস্তভাবে আমাকে কহিলেন; "কবিরাজ মহাশয়, আপনার রোগী গিয়া আপনি দেখুন, আমি এই বাহিরে একটু বসি।" আমি রোগীর ঘরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া যাহা দেখিয়াছিলাম, যাহা শুনিয়াছিলাম, সে পরিচয় পাঠকবর্গকে কিছু বলি—পূর্ব্ববর্ণিত লম্বাচৌড়া'র কথা বোধ হয় পাঠক এখনও ভুলেন নাই, অধিক কি বলিব, সেই ভীমাকৃতিতে এখন প্রভূত জলসঞ্চয় হইয়া রোগীর দেহ বিশেষতঃ উদর এত স্ফীত হইয়াছে যে, সহসা দেখিলে যেন বোধ হয় ঠিক্ একটা মরা হাতী পড়িয়া রহিয়াছে, কেবল তাহা নহে, এতদ্ভিন্ন দণ্ডে দণ্ডে তাহার আম ও রক্তমিশ্রিত দাস্ত হইতেছে, অর্শের দরুণ মলদ্বারে ভয়ানক যন্ত্রণা আছে। জলপিপাসা ও ভয়ানক চীৎকার ইত্যাদি নানাবিধ লক্ষণ দেখিয়া রোগীর প্রকৃত রোগ যে কি, তাহাই সহসা স্থির করিতে পারিলাম না। অবশেষে অনেক কষ্টে শেষটা ইহা বুঝিলাম যে, উপসর্গ যাহা যাঁহাই থাকুক্ না কেন, কিন্তু মূলরোগ অবশ্যই গ্রহণী ও অজীর্ণ ধরিতে হইবেক। এই বিবেচনা করিয়া সেই দিন হইতেই রোগীকে পূর্ব্বলিখিত বাঁধাঔষধ অর্থাৎ কেবল রসপর্প্পটী (রসপর্প্পটীর প্রস্তুত সম্বন্ধে সম্মিলনীর সুযোগ্য লেখক শীতলবাবু ইতিপূর্ব্বে সম্মিলনীতেই লিখিয়াছেন) কিছু অধিক মাত্রায় প্রত্যহ প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে দুইবার সেবন করিতে দিলাম এবং গরম জল ইত্যাদি সমস্তই একবারে বন্ধ রাখিয়া কেবল নির্জ্জলা খাঁটী দুগ্ধ পিপাসার সময় পান করিতে দিতে বলিয়া আসিলাম। তাহার পরদিবস আবার রোগীকে দেখিবার কথা ছিল বটে কিন্তু কার্য্যগতিকে যাইতে না পারিয়া সে দিন অবস্থা শুনিয়া ঐ ঔষধই খাওয়াইতে বলিয়া দিলাম। তৃতীয়দিবস প্রাতে রোগীর লোক আসিয়া আমাকে যে সংবাদ দিয়াছিল, তাহা যখন আমার নিজেরই

বিশ্বাস হয় নাই, তখন আর তাহা বলি কিরূপে? বস্তুতঃ তৃতীয়দিবসের প্রাতে রোগীর লোক আসিয়া কহিল যে মহাশয়, আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে. রোগীর অনেক উপকার দর্শিয়াছে, আমি কহিলাম, কি উপকার বাপু; তখন সে কহিল,—"গতকল্য দুই প্রহর হইতে রোগী পিপাসার টানে কেবল দুগ্ধপান করিতে আরম্ভ করে, এমন কি রাত্রি ১১ টা পর্য্যন্ত প্রায় দুই সের খাঁটী দুগ্ধ পান করে, তাহার পর রাত্রি প্রায় দুই প্রহরের সময় হইতে তাহার এত অধিক ভেদ হইতে আরম্ভ হয় যে, ১০।১২ বার ভয়ানক ভেদের পর শেষরাত্রে রোগী নিতান্তই অবসন্ন হইয়া পড়ে, এমন কি সেই অবসন্নতা দেখিয়া আমরা মৃত্যুর আশঙ্কা পর্য্যন্ত করিয়াছিলাম। কিন্তু আহ্লাদের বিষয় এই যে, রাত্রি ৪ দণ্ড থাকিতে রোগী কহিতে লাগিল যে, আমি বেশ আছি, আমার শরীর যেন খুব্ হালকা বোধ হইতেছে। ইতি-মধ্যে রাত্রি প্রভাত হইলে আমরা বেশ বুঝিলাম যে, রোগীর বাহ্যিক ফুলার যেন অনেকটা কম পড়িয়াছে অতএব আপনি একবার চলুন।" যাহার মৃত্যু সংবাদ শুনিবার জন্য উৎকণ্ঠিত আছি, সে রোগীর সম্বন্ধে এরূপ সংবাদ চিকিৎসকের পক্ষে যে একটু আহ্লাদের কথা, তাহা বোধ হয় আর অধিক বলিতে হইবে না। যাহা হউক. আমি তৎক্ষণাৎই রোগীর গৃহে উপস্থিত হইলাম, দেখিলাম বাস্তবিকই রোগী পূর্ব্বাপেক্ষা কিছু সুস্থ আছে, বিশেষতঃ তাহার শোথের প্রায় চারি আনা আন্দাজ কম পড়িয়াছে। যদিও রোগীর এই সামান্য উপকার দেখিয়া মনে বিশেষ কিছু ভরসা না জন্মুক, কিন্তু ঈশ্বরকৃপায় সপ্তাহমধ্যেই রোগীর আরোগ্য সম্বন্ধে আর বিন্দুমাত্র সন্দেহ রহিল না। এইরূপে দুই সপ্তাহ ঔষধ সেবনে যখন রোগীর আর কিছুমাত্র শোথ দৃষ্ট হইল না, তখন পপ্‌টী ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ কম দিতে থাকিলাম। এইরূপে প্রায় এক মাসের মধ্যেই রোগীর সমস্ত রোগ দূর হইয়া সে সম্পূর্ণ নীরোগ হইয়া উঠিল। তবে অবশ্য তাহার শরীরের দুর্ব্বলতা আরাম হইয়া তাহাকে সম্পূর্ণ প্রকৃতিস্থ হইতে প্রায় দেড় মাসের অধিক কাল লাগিয়া ছিল।

যদিও বাঁধাঔষধ ব্যবহার করাইয়া অনেক কবিরাজ মহাশয়ই শত শত রোগীকে আসন্নমৃত্যু হইতে নিয়ত রক্ষা করিয়া আসিতেছেন, এবং আমাদের হস্তেও বহুল রোগী এইরূপে আরোগ্যলাভ করিতেছে, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে

পূর্ব্ববর্ণিত রোগীর বাধাঔষধ সেবনে যেরূপ অত্যাশ্চর্য্যরূপে জীবন রক্ষা হইয়াছে, এরূপ ভাবে আরোগ্য হইতে আমি আর কখনও দেখি নাই। দেখি নাই বলিয়াই আজ্ একটী রোগীর উপলক্ষে পাঠকগণকে এত বিরক্ত করিলাম। কিন্তু গভীর দুঃখ ও আক্ষেপের বিষয় এই যে, এই বাঁধাঔষধটী এরূপ অসাধারণ গুণশালী হইলেও দেশের কোন কোন লোক এরূপ নির্ব্বোধ যে, গৃহস্থিত এই অমূল্য রত্ন চিনিতে না পারিয়া ভিখারীর ন্যায় দ্বারে দ্বারে ভ্রমণ করিয়া থাকেন। তন্মধ্যে ধনীসম্প্রদায়ের মধ্যেই আবার এ শ্রেণীর ভিক্ষুক অধিক কিছু দেখিতে পাওয়া যায়। প্রায়ই শোনা যায়, অমুক মহারাজা গুরুতর অজীর্ণ বা গ্রহণীরোগে আক্রান্ত হইয়া রোগ আরোগ্যজন্য ভারত ছাড়িয়া একদমে দক্ষিণ আমেরিকার দক্ষিণ পশ্চিম কোণে হাওা দ্বীপে গমন করিয়াছেন, অমুক জমীদার এইরূপ পীড়াগ্রস্ত হইয়া একবারে তিন হাজার মাইল দূরে হাওয়া পরিবর্ত্তনের জন্য গমন করিয়াছেন। অবশ্য প্রচুর ঐশ্বর্য্যবলে বলীয়ান্ প্রভুরা তাঁহাদের ধনরাশি সমুদ্রে নিঃক্ষেপ করুন, তাহাতে আমাদের আপত্তি নাই, কিন্তু আমরা বলি যে, যে কার্য্য অত্যল্প অর্থব্যয়ে স্বদেশীয় স্বজাতীয় কালাআদমীর পরামর্শদ্বারা অতি সহজেই সম্পন্ন হইতে পারে, সেই কার্য্য সম্পন্নের জন্য ভিন্ন দেশীয় শাদা আদমীর পরামর্শে বহুল অর্থের শ্রাদ্ধ করিয়া সাত সমুদ্র তের নদীপার অথবা পাহাড় জঙ্গল ভেদ করিয়া দেশে দেশে ভ্রমণ করিয়া লাভ কি আছে? হয়ত অনেকে বলিবেন যে, লাভ আছে বৈ কি, লাভ না থাকিলে কি আর সাধ করিয়া লোকে এত কষ্ট সহ্য করিতে যায়? দেশীয় দ্বারা দেশে থাকিয়া কার্য্য সম্পন্ন হইলে কি আর বিভিন্ন দেশে গিয়া বিদেশীয়ের আশ্রয় লইয়া থাকে? কিন্তু আমরা খুব্ সাহসপূর্ব্বকই বলিতে পারি যে, হাঁ এ শ্রেণীর রোগ দেশে বসিয়া দেশীয় কবিরাজ দ্বারাই উত্তমরূপে আরোগ্য হইতে পারে। কোনমতেই ভিন্নদেশে গিয়া ভিন্ন দেশীয়ের আশ্রয় লইতে হয় না। কিন্তু তাহা হইলে কি হইবে? যে সব্ লোকের কথা আমরা তুলিতেছি, ধান্যগাছের আকারপ্রকারাদি জ্ঞান সম্বন্ধেই হয়ত তাঁহারা সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ, তা রসপর্প্পটী বা স্বর্ণপর্প্পটী প্রভৃতি বাঁধাঔষধের গুণাগুণ জ্ঞান ত বহুদূরের কথা। বস্তুতঃ এইরূপ স্বাবলম্বন-শূন্য ও অন্তঃসারহীন কোন কোন লোকের দ্বারা দেশের যে কতদূর গভীর অনিষ্ট

সাধন হইতেছে, তাহা চিন্তা করিলে চক্ষে জল না আসিয়া যায় না। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, কেবল অর্থবলে এই সমস্ত লোকই কি না আবার সমাজের নেতা, শাসনকর্ত্তা ও হর্ত্তাকর্ত্তাবিধাতারূপে অনায়াসে বিরাজ করিয়া আসিতেছেন। হিন্দুসমাজ! এক তুচ্ছ বাঁধাঔষধের কথা তুলিয়া ইহাপেক্ষা তোমাকে আর অধিক কি বলিব? বস্তুতঃ ধর্ম্মবন্ধনের শিথিলতা জন্য আমাদের দেশের যে সকল বন্ধনই ক্রমে ক্রমে শিথিল হইয়া আসিতেছে এবং এই শিথিলতা জন্য কালে কালে ভারতবাসীর যে কি শোচনীয় বিষময় পরিণাম ঘটিবে, তাহা সর্ব্বান্তর্যামী ভগবান্‌ই বলিতে পারেন। আর কিছু পারেন-দুই একজন যাঁহারা অন্নবস্ত্রহীন অথচ প্রচুরজ্ঞানশালী এবং আড়ম্বর বর্জ্জিত লোক। কেননা তাঁহাদের সময় ত আর অযথা ধনগর্ব্বে ব্যয়িত হয় না, সুতরাং শাকান্নের সংস্থানের পর যাহা একটু অবসর ঘটে, তাঁহারা সেই অবসরেই জগতের হিতাহিত বিষয়ে কতকটা বিচার করিতে পারেন বলিয়াই আমাদের বিশ্বাস। ক্রমশঃ—

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

(হিষ্টিরিয়া)

এমন কোন রোগ নাই, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকে নকল করিতে না পারে, এমন কোন উপসর্গ নাই যাহা তাহারা না আনিতে পারে। সাধে কি আর লোকে এই রোগকে "ভূতে পাওয়া" বলে? এই সকল স্থলে চিকিৎসক বিশেষ সাবধান না হইলে প্রকৃত রোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইতে পারে না। ভ্রমে পতিত হইলে অনেকস্থলে মশা মারিতে কামান পাতা হইয়া থাকে। গত বৎসর মাঘ মাসে রাত্রি আন্দাজ দশটা এগারটার সময় কোন একটী ভদ্র বংশীয় স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহূত হই। এক ব্যক্তি আসিয়া বলিল, "মহাশয়" অমুকের স্ত্রী অহিফেণ খাইয়াছে, প্রাণ সংশয়, আপনি ঔষধাদি লইয়া শীঘ্র চলুন।" আমি ষ্টমাক্ পম্প ও ঔষধের বাক্স লইয়া তাড়াতাড়ি রোগিণীর বাটীতে উপস্থিত হইলাম। দেখিলাম একটী স্ত্রীলোক গৃহে শায়িত রহিয়াছে, এবং মাঝে মাঝে হাত পা খেঁচিতেছে, ডাকিলে সাড়া শব্দ নাই, অজ্ঞান=অচৈতন্য। নিশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতেছে; ঠিক যেন অহিফেণ খাইয়াছে। রোগিণীর পূর্ব্ব ইতিহাস এইরূপ। রোগিণীর বয়ঃক্রম ২৫।২৬ বৎসর। নিঃসন্তান। মাঝে মাঝে হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু সে সব আক্রমণ আর এক ধরণের হইত। ঐ দিন বেলা দ্বিপ্রহরের সময় বাটীর কাহারও সহিত সামান্য বচসা হয়। সে জন্য সে তারিখে রোগিণী ভাল করিয়া আহারাদি করেন নাই। সমস্ত দিন বিষণ্ণ ভাবে থাকেন। তার পর বাটীর কোনও দাসীর সাহায্যে কিঞ্চিৎ পরিমাণে অহিফেণ ক্রয় করিয়া আনেন (পরে এ কথা প্রকাশ হইল)। বৈকালে জিজ্ঞাসা করিলে বলেন, "আমার বাঁচায় সুখ নাই, মরণই ভাল"। তার পর সন্ধ্যার সময় যে গৃহে শয়ন করেন, সেই গৃহে গিয়া অপর গৃহস্থিত একটী বিষাক্ত ঔষধপূর্ণ শিশি আনান। ঐ ঔষধ তাঁহার স্বামী কোন পীড়ার জন্য আনয়ন করিয়া তাঁহার নিজ গৃহে রাখিয়াছিলেন। শিশির

গায়ে 'বিষ" বলিয়া লেখা ছিল। সে ঔষধ কি আমি বুঝিতে পারি নাই। তার পর সেই শিশি আনিয়া ঔষধ মাটিতে ছড়াইয়া ফেলেন। আর অহি-ফেণের কতকটা লইয়া তৈল সংযোগে গুলিয়া খাওয়ার ভান করিয়া শয্যার নিকটেই ভূমিতে ছড়াইয়া ফেলেন, এবং অবশিষ্ট অহিফেণ সেই বিছানার উপরেই থাকে। রোগিণীর স্পষ্টই মতলব ছিল যে, অপরে যেন অতি সহজেই ঔষধ ও অহিফেণ খাওয়ার বিষয় বুঝিতে পারে। পরে অনুসন্ধানে আরও জানা গেল যে, রোগিণীর বালিশের নীচে একখানি বাঙ্গালা পুস্তক রহিয়াছে। তাহার কোন স্থানে কথাপ্রসঙ্গে অহিফেণ দ্বারা বিষাক্ত হইলে কি কি লক্ষণ হয়, তাহার কতকটা লেখা ছিল। রোগিণী সে দিন ঐ পুস্তক খানি পড়িয়াছিলেন, এবং বোধ হয় ঐ পুস্তক হইতেই অহিফেণ খাওয়ার লক্ষণ দেখাইতে সমর্থ হইয়াছিলেন। তার পর রোগিণী গৃহের দ্বার ভেজাইয়া দিয়া শয্যায় অচেতন হইয়া থাকেন। পরে বাটীর সকলে গৃহে গিয়া শিশি ও অহিফেণ দেখিয়া মনে সন্দেহ হওয়াতে আমাকে সংবাদ দেন। আমি গিয়া সমস্ত দেখিয়া ষ্টমাক-পম্প-প্রয়োগ করিবার উদ্যোগ করি-তেছিলাম; পরে মধ্যে মধ্যে রোগিণীর হিষ্টিরিয়া হইত শুনিয়া বিশেষ রূপে পরীক্ষায় মনোনিবেশ করিলাম। দেখিলাম, নাড়ী স্বাভাবিক বহিতেছে। চক্ষু খুলিয়া দেখিলাম, কনীনিকা সঙ্কুচিত হয় নাই। কেবল নিশ্বাস ধীর ও গম্ভীর। হাত পা থাকিয়া থাকিয়া নড়িতেছে। তার পর এমোনিয়া শিশি লইয়া রোগিণীকে শুঁকাইলাম। প্রথমে একবার শুঁকিল; কিন্তু পুনর্ব্বার শুঁকাইতে যাওয়াতেই রোগিণী হাত দিয়া শিশি ঠেলিয়া দিতে লাগিল, এবং মুখ লুকাইতে লাগিল। তখন আমি জানিলাম, ইহার হিষ্টিরিয়া আক্ষেপ ভিন্ন আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন, হিষ্টিরিয়ার মূর্চ্ছা হইলে রোগিণীর ভিতর ভিতর জ্ঞান থাকে, কি হইতেছে না হই-তেছে তাহা রোগিণী বেশ টের পায়। প্রায়ই দেখা যায় হিষ্টিরিয়ার ফিট হইলে রোগী সহজে এমনিয়া শুঁকিতে চায় না, অথচ ইহাকে নষ্টামিও বলা যায় না। কারণ নষ্টামি বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না। তবে হিষ্টিরিয়া রোগী রোগের ধর্ম্মবশতঃ নষ্টবুদ্ধিসম্পন্ন হইয়া থাকে। তার পর জলের ছাট দেও-য়াতে এবং জোর করিয়া ২। ১ বার এমোনিয়া প্রয়োগে রোগীর অল্প চেতনা

হইল, এবং ডাকিলে দুই একটা কথা কহিলেন। পরে ধরিয়া তুলিলে উঠিয়া বসিয়া যেন অতি শোকভরে তাঁহার স্বামীর গলা ধরিয়া কাঁদিতে লাগিলেন। তার পরক্ষণেই আবার অজ্ঞান হইলেন। পরে কিয়ৎকাল শুশ্রূষার পর আবার জ্ঞান হইল; তখন অল্প দুধ ও জল খাওয়াইয়া দেওয়া গেল এবং অল্প হিঙ্গু ও এরোমেটিক স্পিরিট অব এমনিয়া একত্রে মিশাইয়া খাওয়ান গেল। রোগিণী পুনর্ব্বার অচেতন হইলেন, কিন্তু দুই চারিবার ডাকিলে একবার উত্তর দিলেন। আমি রোগিণীর কোন ভয় নাই বলিয়া গৃহান্তরে শয়ন করিতে গেলাম। প্রাতে দেখিলাম রোগিণী অনেক সজ্ঞান হইয়াছেন; ডাকিলে কথা কহিতেছেন;—তবে বেশী নহে। আমি একবার উঠাইলাম, এবং কিঞ্চিৎ দুধ খাওয়াইলাম। এইরূপ অবস্থায় রাখিয়া আমি বাটী চলিয়া আসিলাম। পরে বেলা প্রায় নয়টা দশটার সময় একজন আসিয়া খবর দিল যে, রোগিণী মৃত্যুপ্রায়, উঠানে নামাইলেই হয়। আপনার অপেক্ষায় ঘরে রাখা হইয়াছে। শীঘ্র চলুন। আমি পথে ভাবিতে ভাবিতে চলিলাম। গিয়া দেখি এ কি! এ যে অদ্ভুত ব্যাপার! রোগিণী চিত হইয়া শুইয়া আছে। ডাকিলে সাড়াশব্দ নাই; হাত পা অবশ, যেখানে রাখ সেই খানেই থাকে; শ্বাস প্রায় রুদ্ধ, মাঝে মাঝে বন্ধ থাকিয়া একবার পড়িতেছে; পেট ফুলিয়া উচ্চ হইয়াছে; মুখ যেন ফ্যাকাশে হইয়াছে; শরীরও যেন ঠাণ্ডা; সমস্তই যেন মৃত্যু লক্ষণ; নাড়ী পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম সহজ অবস্থা। তখন আমার, আশঙ্কা গেল। ভাবিলাম এও হিষ্টিরিয়ার অন্যতর লক্ষণ বই আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন এইরূপ অবস্থাকে চিকিৎসকেরা ট্রান্স (Tra ce) কহেন। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত রোগী ঠিক মৃত্যু ব্যক্তির ন্যায় ভান করিতে পারে। অনেক স্থলে এইরূপ রোগীকে মৃত্যুবোধে সৎকার পর্য্যন্ত করিতে লইয়া যাওয়া হয়। আর ভ্রম হইবেই বা না কেন? ঝাড়া অর্দ্ধ ঘণ্টা নিশ্বাস বন্ধ প্রায়; আবার তার উপর, পেট ফুলা, এবং মুখশ্রী পাণ্ডুবর্ণ। এই অবস্থায় অনেক রোগীর নাড়ীও পাওয়া যায় না। তবে আমার রোগীর নাড়ী বেশ সহজ ছিল। আমি চোখে মুখে জলের ঝাপটা দিলাম; নানারূপ তদ্বির করিলাম, তখন রোগিণী সহজ ভাবে শ্বাস ফেলিতে লাগিল এবং পেট ফাঁপাও ভাল হইয়া গেল (রোগিণী নিশ্বাস বন্ধ

করিয়া পেট ফুলাইয়াছিল)। তার পর কিছুক্ষণ বাদেই রোগিণী উঠিয়া বসিল। এবং সেই অবকাশে কিছু দুধ ও জল খাওয়ান গেল। পরে সেই তারিখ হইতেই রোগ ভাল হইয়া গেল। এই স্থানে পাঠকেরা বলিতে পারেন, রোগিণী ইচ্ছা করিয়া এই সকল করিয়াছিল। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে। তবে পূর্ব্বেই বলিয়াছি, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী রোগের ধর্ম্ম বশতঃ নষ্ট-বুদ্ধি সম্পন্ন হয়। তাহাদের ইচ্ছাশক্তি তাহারা মনের বশ করিয়া রাখিতে পারে না। মনে কোনও চিন্তা বা কল্পনার বেগ উদয় হইলে তাহারা দমন করিতে পারে না। সেই অদম্য মনোবেগ সম্বরণ না করিতে পারিয়া তাহারা কার্য্যতৎপর হয়; অথচ কেমন রোগের ধর্ম্ম আপনার কোন অনিষ্ট না হয় এইরূপ সতর্কতা অবলম্বন করে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী ভূমিতে নিপতিত হইবার সময় এরূপ স্থানে এইরূপ ভাবে পতিত হয় যে, তাহাদের গায়ে আঘাত মাত্র লাগে না। আবার বাটীর পরিজন ও আত্মীয় স্বজন নিকটে না থাকিলে আক্ষেপ উপস্থিত হয় না। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত রোগী যেন জানিয়া শুনিয়া সতর্ক হইয়া সমস্ত কার্য্য করিতে থাকে। এই জন্যই লোকে হঠাৎ অনুমান করে যে, রোগীর সমস্তই নষ্টামি। এই জন্যই অনেকে রোগীকে নির্য্যাতন করিয়া থাকে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী পুনঃ পুনঃ মূর্চ্ছা প্রাপ্ত হয়, এবং আহারাভাব প্রভৃতি নানা শারীরিক কষ্ট ভোগ করিয়া থাকে। শুধু ইচ্ছা করিয়া কে এত নির্য্যাতন সহিতে সম্মত হয়? হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর মনে যে কল্পনার উদয় হয়, তাহা তাহারা আন্দোলন করিতে করিতে মনের উদ্বেগ বশতঃ আসল রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। তখন ইচ্ছা না থাকিলেও সেই কল্পনা বা চিন্তা কার্য্যে পরিণত করিতে বাধ্য হয়। বর্ণিত রোগিণী পুস্তক পড়িয়া অহিফেণ দ্বারা বিষাক্ত হইবার লক্ষণ জানিতে পারিয়াছিল। সে সময় অহিফেণ খাইয়া কিরূপ হয় সেইরূপ করিব, এইরূপ সক বা কল্পনা তাহার মনোমধ্যে উদয় হইয়াছিল, এই-রূপ অনুমান হয়। যে সকল রোগিণীর সচরাচর হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়া থাকে তাহাদের মনে সর্ব্বদা অদ্ভুত রকমের কল্পনার উদয় হইয়া থাকে। অথচ এই সকল রোগিণী কল্পনা কার্য্যে পরিণত করিবার সময় নিজের কোন অনিষ্ট না হয়, অথচ বাটীর লোকে জানিতে পারে যে, আমি এইরূপ করিয়াছি এই প্রকার অভিনয় করিতে অগ্রসর হয়। এই সকল চিন্তা কার্য্যে পরিণত

করিতে যাইবার সময় মন অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হয়; সুতরাং প্রকৃত হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া রোগিণীকে বিলক্ষণ কষ্টে পাতিত করে। হিষ্টিরিয়া-গ্রস্ত রোগিণী প্রায়ই বাটীর পরিজনদিগের সহানুভূতিআকর্ষণ করিবার চেষ্টা করে। হিষ্টিরিয়ার রোগিণীর নানান ভাব। নিম্নে আরও একটী দৃষ্টান্ত দেওয়া যাইতেছে;—কোনও ব্যক্তি পত্র লিখিলেন তাঁহার স্ত্রীর গলদেশে ভয়ঙ্কর বেদনা হইয়াছে। আজ ৫। ৬ দিন জলপর্য্যন্ত গিলিতে পারিতেছে না। আমি গিয়া দেখিলাম, রোগিণীর গলার উপর কোন ফুলা বা প্রদাহের চিহ্ন মাত্র নাই। গলার অভ্যন্তরে পরীক্ষা করিয়াও কোন কিছু বুঝিতে পারিলাম না, তবে পূর্ব্ব হইতেই আমি জানিতাম ঐ স্ত্রীলোকটির হিষ্টিরিয়ার ব্যাম আছে, এবং কখনও কখনও আক্ষেপ হইত। রোগিণীর স্বামীকে আদেশ করিলাম যে, এক চামচ জল খাওয়াইয়া দেখুন। তিনি অতি অল্প কাল মাত্র জল চামচে করিয়া গলায় ঢালিয়া দিলেন; কিন্তু রোগিণী গিলিতে পারিল না, সমস্ত জল পড়িয়া গেল। আপনার কোন্ স্থানে বেদনা? এই কথা জিজ্ঞাসা করায় রোগিণীর গলার উপর সিকি পরিমাণ স্থান দেখাইয়া দিল। সেই স্থানে অঙ্গুলি স্পর্শ মাত্র রোগিণী উঃ করিয়া চমকিয়া উঠিল। আমি সমস্তই বুঝিতে পারিলাম; এবং আমি যে রোগিণীর রোগ বুঝিয়াছি, তাহা জানাইবার জন্য বেলেডোনার প্রলেপ ব্যবস্থা করিলাম। এবং অতি সত্বরে রোগ সারিবে এইরূপ সাহস ও ভরসা দিলাম। সে দিনেই রোগিণী আহারাদি করিতে সমর্থ হইল। তারপর আমার কৌতুহল হইল, কিরূপে জল পর্য্যন্ত না খাইয়া রোগিণী ৫। ৬ দিন অতিবাহিত করিল, বিশেষ অনুসন্ধানে জানা গেল, রোগিণী গোপনে কিছু কিছু আহার ও জল গ্রহণ করিত। এ স্থলে বেদনাও মিথ্যা, সকলই রোগের অনুকরণ মাত্র। কিন্তু রোগিণীকে প্রকৃত কথা বলিলে হয় ত রোগবৃদ্ধি হইত। এই সকল স্থলে চিকিৎসককেও মিথ্যার অভিনয় করিতে হইবে। তাঁহাকে দেখাইতে হইবে, তিনি যেন রোগীর দুঃখে দুঃখিত এবং তাহার রোগ আরাম করিতে সমর্থ। এই সকল স্থলে কেবল মনের বিশ্বাসেই রোগ আরাম হয়। ধার্ম্মিকগণ উপদেশ দেন, কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না অথবা মিথ্যা আচরণ করিও না। যাহা মিথ্যা তাহা মিথ্যা, যাহা সত্য তাহা চিরদিনই সত্য। কিন্তু মিথ্যাও সত্য

হয়, সত্যও মিথ্যা হয়। তবে যা থাকে তাহাই থাকে, তাহার অন্যথা হয় না ইহাই প্রকৃত সত্য এবং তদ্বিপরীতই মিথ্যা। আমি বলিলাম এ স্থলে বৃক্ষ নাই, বাস্তবিক বৃক্ষ নাই। এ স্থলে বৃক্ষ না থাকাই সত্য। রোগী যখন মৃত্যু শয্যায় শায়িত, সকলে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিয়াছে, আত্মীয়গণ শয্যাপার্শ্বে বসিয়া অশ্রুজল ত্যাগ করিতেছে, চিকিৎসক সম্মুখে বসিয়া আছেন, রোগী কাতরস্বরে চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয়, আমি কি সত্য সত্যই বাঁচিব না?" এখন সত্যবাদী বৈজ্ঞানিক চিকিৎসক কি উত্তর দিবেন? এমন কঠিনপ্রাণ কাহার আছে যে, রোগীকে মিথ্যা কথা বলিয়া আশ্বাসিত না করিবেন? কণ্ঠাগত প্রাণ পীড়িত বালক তাহার মাকে জিজ্ঞাসা করিতেছে, "মা আমি কি ভাল হইব না?' মা জানিতেছেন, আশা ভরসা মিথ্যা,—রোগ আরাম হইবার নহে। অথচ এমন পাষণহৃদয় মা কে আছেন, যিনি এ স্থলে মিথ্যা ও সত্যের গোলযোগ না বাধাইবেন? এই জন্যই দূরদর্শী হিন্দুশাস্ত্রকারগণ ব্যবস্থা দিয়াছেন, লোকহিতার্থ অর্থাৎ যেখানে মিথ্যাই সত্যরূপে প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থলে মিথ্যা আচরণে দোষ নাই। চিকিৎসকদিগকে লোকহিতার্থে নিয়োজিত হইয়া অনেক স্থলে মিথ্যা আচরণ করিতে বাধ্য হইতে হয়।

আজ কয় দিবস হইল, আর একটী স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহূত হই। স্ত্রীলোকটীর পূর্ব্বে একবার হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়াছিল। কিন্তু এই ঘটনার পূর্ব্বে অনেক দিন পর্য্যন্ত আর ব্যাম হয় নাই। স্ত্রীলোকটী অল্পবয়স্কা, দুই সন্তানের জননী, স্বামী বর্ত্তমান, একটী শিশু তখনও স্তন খাইতেছে, শরীর সুস্থ—অন্য কোনও ব্যাম নাই। মনে বিশেষ কোন অসুখের কারণও নাই। তবে কেন উক্ত ব্যাধি হইল, বুঝা যায় না। তাহার পিতা মাতাও সুস্থ কোনরূপ বায়ু ব্যাধি দ্বারা কখনও আক্রান্ত হন নাই। এক দিন গিয়া দেখিলাম, স্ত্রীলোকটী অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া আছে, কেহ কিছু খাওয়াইতে পারিতেছে না ডাকিলে সাড়া শব্দ নাই। কিরূপ করিয়া হঠাৎ এরূপ অবস্থাপন্ন হইল, জিজ্ঞাসা করায় বাটীর মেয়েরা কহিল "বৌ মা খীড়কির দুয়ারের নিকট প্রাতঃকালে বাসন মাজিতেছিল। খিড়কির বাহিরে বাঁসবন। কোন কার্য্য ব্যপদেশে বাহিরে যায়, এবং তথা হইতে ভয় পাইয়া আসিয়া বলে যে,

কিসে যেন আসিয়া আমার গলার হার ছিঁড়িয়া লইয়া গেল এই বলিয়া আসিয়াই মূর্চ্ছা গিয়াছে। আর সাড়া শব্দ নাই”. বাস্তবিক স্ত্রীলোকটীর গলায় অলঙ্কার ছিল; কিন্তু এক্ষণে গলা অলঙ্কার শূন্য। ইহাতে বাটীর মেয়েরা কাজেই অনুমান করিল যে, এ নিশ্চয়ই ভৌতিক ব্যাপার। আমি বাটীর মেয়েদের কহিলাম, যে স্থানে বাসন মাজিতেছিল, ঐ স্থান অনুসন্ধান করিলে হার পাওয়া যাইতে পারে। বাস্তবিক তাহার নিকটেই গলার অলঙ্কার ছিন্নাবস্থায় পাওয়া গেল। পাঠকগণ জানিবেন ইহাও হিষ্টিরিয়ার একটী অপূর্ব্ব অভিনয়। রোগিণী, বোধ হয়, নিজেই তাহার গলার হার খুলিয়া ঐ স্থানে রাখিয়াছিল, পরে অনুসন্ধান না পাওয়ায় ভূতে লইয়াছে এরূপ কল্পনা করিয়াছিল। যাই হউক, তৎপরে আমি রোগিণীর নাকের নিকট এমোনিয়া ধরিতেই মুখ লুকাইতে লাগিল। পরে কহিলাম, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগিণীর ভাল হইবার সম্ভাবনা। বাস্তবিক, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগীণী চেতনা পাইয়া আহার করিয়াছিল। তার পর কিয়দ্দিন বাদে একজন আসিয়া কহিল, সেই স্ত্রীলোকটী ভয়ঙ্কর হিক্কা রোগে আক্রান্ত হইয়াছে, প্রাণ যায় যায়। আমি গিয়া দেখিলাম জ্বর নাই, জ্বালা নাই, অন্য কোনও অসুখ নাই, অথচ ভয়ঙ্কর হিক্কা হইতেছে, এবং রোগীর সমস্ত শরীর হিক্কার জোরে ঝুঁকিতেছে রোগিণীর কথা কহিবার সামর্থ্য নাই কিন্তু বেশ অনুমান করিয়া দেখা গেল, আদত হিক্কায় যেমন পেট নড়ে এই হিক্কায় তেমন পেট নড়িতেছে না। এবং শব্দ যেন বুকের ভিতর হইতে না উঠিয়া শুধু গলা হইতেই উঠিতেছে। এই শব্দ যেন কিছু ভাসা ভাসা রকমের। এ ত আর সে প্রাণসংশয়কারী আদত হিক্কা নয়,—এ হচ্ছে হিষ্টিরিয়া। শুনিলাম, হিক্কা প্রায় ঝাড়া তিন ঘণ্টা সমান ভাবে হইতেছে;—তিলার্দ্ধ বিশ্রাম নাই। আমি একটা আক্ষেপনিবারক ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসিলাম; সেই ঔষধ বার কতক খাওয়ান মাত্র রোগ আরাম হইয়া গেল। আর এক দিন কোনও স্ত্রীলোকের স্বামী পত্র লিখিলেন, তাহার স্ত্রী চারি মাস অন্তসত্ত্বা, আজ হঠাৎ প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা হইতেছে। এও একটী পুরাতন হিষ্টিরিয়ার রোগী। আমি গিয়া গর্ভের কোন লক্ষণ বুঝিতে পারিলাম না; কিন্তু থাকিয়া থাকিয়া প্রসব বেদনার ন্যায় ভয়ঙ্কর বেদনা

আসিতেছে; অথচ পেটে হাত দিয়া দেখিলে পেট শক্ত কি কিছু তাহা বুঝা যাইতেছে না। যাই হউক, আমি পূর্ণ মাত্রায় এক ডোজ অহিফেণ প্রয়োগ করিলাম। কিয়ৎকাল পরে রোগিণীর যেন চক্ষু মুদ্রিত হইয়া আসিতে লাগিল। কিন্তু জিজ্ঞাসা করায় কহিল, বেদনার কিছুমাত্র উপশম বোঝা যাইতেছে না। তখন গর্ভবেদনা সমস্তই মিথ্যা এ কথা জানিতে পারিয়া গৃহস্বামীকে নিশ্চিন্ত থাকিতে আদেশ করিয়া চলিয়া আসিলাম। পরে সে বেদনা আপনা আপনিই ভাল হইয়া গেল, পরে দিন গত হইতে লাগিল, অথচ গর্ব্ভের লক্ষণ প্রকাশ হইল না।

হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগিণী তাহার স্বামীর ও বাটীর পরিবারদিগের সহানুভূতি পাইবার জন্য সময় সময় উৎকট রকমের অভিনয় করিয়া থাকে। এক দিন রাত্রে কোন আসন্নপ্রসবা স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহূত হই। তাহার ১৫ দিন হইল একটি সন্তান হইয়াছে। তাহাকে সেই দিন ঘরে তুলিয়াছে। ইহার পূর্ব্বে যেন দু এক দিন সামান্য জ্বর হইয়াছিল, এরূপ প্রকাশ। ঐ দিন গিয়া দেখিলাম রোগিণী যেন কত দুঃখে ভুগিতেছে, এবং বিকারের সমুদায় লক্ষণ বর্ত্তমান। হাত পায়ের অঙ্গুলি কুঞ্চিত হইতেছে; সময় সময় মুখের চেহারা বিকৃত হইতেছে। জিহ্বাটি পর্য্যন্ত বাহির করিবার ক্ষমতা নাই, যেন এতই দুর্ব্বল। ঔষধ খাওয়ান ত পরের কথা, বিন্দুমাত্র জল তলাইতেছে না। মুখে জল দিয়া চুয়াইয়া পড়িতেছে। বাড়ীতে ধূমধাম লাগিয়া গিয়াছে। মাঝে মাঝে দাঁতি লাগিতেছে। আরও একজন কবিরাজ আসিয়াছেন। তিনিও গম্ভীরভাবে হাত দেখিতেছেন। আমি গিয়া প্রথমে ভাবিলাম (বিশেষ পূর্ব্বে জ্বর হইয়াছিল এ কথা শুনিয়া) খুব কঠিন ক্ষেত্র; এ স্থলে রোগিণীকে বাচানই দেখছি মুস্কিল, অসময়ে খবর দিয়াছ বলিয়া গৃহস্থকে কিঞ্চিৎ তিরস্কারও করিলাম। ও মা? শেষে থার্মমিটর বগলে দিয়া দেখি গায়ের উত্তাপ স্বাভাবিক। আবার, নাড়ী ধরিয়া দেখি এ ত সহজ নাড়ী সুতরাং চোরের উপর বাটপাড়ি আছে, রোগিণী এতদূর ভাবে নাই। আমি রোগিণীর অভিভাবকদিগকে কোন কথাই ভাঙ্গিয়া বলিলাম না; তবে বলিলাম, কোন চিন্তা নাই, রোগিণীর হাতে ও পায়ে অল্প অল্প আগুনের সেঁক দিন, এবং যখন জ্ঞান হইবে, তখন অমুক মিক্শ্চার (আমার দত্ত ঔষধ)

দিবেন এই বলিয়া চলিয়া আসিলাম এবং রোগিণীও সেই অবস্থায় থাকিল। তার পরদিন রাত্রে রোগিণী একবারে বিছানায় উঠিয়া বসিল এবং তিন চারি গ্লাস জল খাইল। ক্ষুধায় ও তৃষ্ণায় আর কতক্ষণ থাকা যায়? তার পর রোগিণী রীতিমত আহারাদি করিল। পরে জানিলাম, তাহার আর কোনও অসুখ হয় নাই। চিকিৎসা-দর্শন।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল, এম, বি।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

নাসাজ্বর।

(হোমিওপ্যাথি মতে)।

নাসা—ইহা একটি বিশেষ পীড়া কি না? তৎসম্বন্ধে নানা লোকের নানা প্রকার মত, অনেক চিকিৎসকই নাসিকা হইতে রক্তস্রাবকালের মধ্যেই লিখিয়াছেন, "যে, দেহের অন্যান্য স্থান অপেক্ষা পিতুইটারি মেম্ব্রেন হইতে রক্তস্রাবপ্রবণ অধিক, এবং ইহা কোন বিশেষ হানিজনক নহে। জ্বরের সময় অথবা পূর্ব্বে যে অনেকের নাসা হইয়া থাকে, তাহা ঐ স্থলের মেম্ব্রেনের রক্তাধিক্যাবস্থা ভিন্ন আর কিছুই নহে; আর নাসার রক্ত বহির্গত করার জন্য যদ্যপি বার বার ঐ মেম্ব্রেন ছেদন করা যায়, তথাচ উহার নির্ম্মাণের কোন ব্যতিক্রম আদৌ হয় না, ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, যে তাঁহাদের মতে নাসা হইতে রক্তস্রাব কালে (Epistaxis) যদি দৈব ঘটনা ক্রমে কাহারও জ্বর হয়, তাহা হইলে উহাই নাসাজ্বর বলা যায়।

আমাদের বিবেচনায়, যদিও উভয় ব্যাধিতে (নাসা হইতে রক্তস্রাব ও নাসা) কোন কোন অংশে সমতা দেখা যায়, কিন্তু সর্ব্বাংশে ঐক্যতা না হওয়ায় এই রোগের বিশেষ নিদানাদি বর্ণন আবশ্যক; তজ্জন্য এই বিষয়টী যথাযথ নির্ণয় জন্য সম্মিলনীরসম্পাদক ও বিজ্ঞতম পাঠকদিগের করে নিষ্পত্তি ভার অর্পণ করিলাম।

আমাদের বহুদর্শিতায় ইহাতে যেসকল লক্ষণ দর্শিত হয়, তাহা নাস্য রক্ত-স্রাবে প্রায়ই দেখা যায় না, আবার নাস্য রক্তস্রাবের চিকিৎসা যেরূপ নাসা-জ্বরের চিকিৎসা (সকল মতেই) অন্যরূপ, যাহাহউক, নিম্নে ইহার নিদান লক্ষণ ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা, যাহাতে উক্ত নাসাজ্বরের আদৌ আর কখনো পুনরাগমন হয় না, এবং যাহা বহুসংখ্যক নাসাজ্বরের চিকিৎসায় পরীক্ষা করিয়া অভিজ্ঞান হইয়াছে, তদনুরূপ ব্যবস্থা বিশদরূপে বিবৃত হইতে চলিল।

নিদান।—পিটুটারি মেম্ব্রেণের গঠন, অন্য স্থানের শ্লৈষ্মিকঝিল্লি অপেক্ষা সম্পূর্ণ বিভিন্ন এবং যে সকল ধমনীদ্বারা উহা পরিপোষিত হয়, রক্ত সঞ্চালনের সামান্য পরিবর্ত্তন হইলে তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। শিশু-দিগের এবম্প্রকার হইলে রক্তস্রাব দ্বারা ধমনীর রক্তাবরোধ অপনীত হয়, কিন্তু অধিক বয়স্কদিগের পিটীউটারি ঝিল্লি ও তৎপরিপোষণ উপযোগী নাড়ী সমূহ দৃঢ়কায় হওয়ায় রক্তস্রাব সহজে হয় না, তজ্জন্য সেই স্থানের স্নায়ু-মণ্ডলীর এক প্রকার উদ্দীপনা হইয়া উঠে এবং ইহাতেই জ্বর হয়, ক্রমশঃ রক্তাবরোধ যত অধিক হয়, জ্বর তত প্রবল হয়। নাসা হইলে সকলেই, উক্ত ঝিল্লি নানা উপায়ে ছেদন করেন, এই জন্য ক্রমশঃই দৃঢ়তর হইয়া আসে, এবং তাহাতে রক্ত বহির্গমনের ব্যাঘাত হয়, কিন্তু এদিকে আবার রক্ত বাহির না করিলে দেহের নানা প্রকার বিশৃঙ্খল ও উপদ্রব প্রবল হয়, এমন কি দেখা ও শুনা গিয়াছে যে নাসা লাট খাইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত হইয়া থাকে; কেন যে শোণিত প্রবাহের ব্যতিক্রম, রক্ত অবরোধ হইতে জ্বরের উৎপত্তি, কিম্বা জ্বর হইলে শোণিতের যে বেগ বৃদ্ধি হয়, তাহাতে উক্ত ঝিল্লির রক্তাধিক্য হয়, ইহার কিছুই আমরা সবিশেষ বলিতে পারি না। কিন্তু বোধ হয় ইহাতে ম্যালেরিয়া সম্ভূত, এবং দেহপ্রকৃতির বিশেষ হেতু, পিটুটারি মেম্ব্রেনে রক্তাধিক্য হয়, এবং তাহাতে স্নায়বীক উদ্দীপনা বশতঃ জ্বর বৃদ্ধি হয়। নাসাজ্বরের বিবরণ কোন পুস্তকে পাওয়া যায় না, এই জন্য ইহার নিদানাদি বিষয়গুলি অসম্পূর্ণ রহিল। নাসারোগে চিকি-ৎসা করিয়া যেরূপে সুফল অর্থাৎ যেরূপে উক্ত নাসার মূল উৎপাটন করিতে সমর্থ হইয়াছি, তদ্বিষয়ক সার সার লক্ষণ ও উপযুক্ত ঔষধ ক্রমশঃ বিবৃত করিতে ইচ্ছা রহিল।

ICTERUS NEONATORIOM

শিশুদিগের যকৃত ও নেবার চিকিৎসা।

আজ কাল অনেক দুর্ব্বল শিশুর (Chachectic Child) জন্মগ্রহণের ২।১ মাস পরেই যকৃত ও পিত্তশিলার (Gall Ducts) কার্য্যকারিতার ব্যাঘাত বশতঃ জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, প্রভৃতি হইয়া পরে (Yellow Conjunctive) চক্ষু হলুদ বর্ণ, ক্রমশঃ সমস্ত দেহ, মুখের ভিতর, কানের ভিতর প্রভৃতি হলুদবর্ণ, এমন কি প্রস্রাব, বাহ্যে প্রভৃতি শারীরিক স্রাব সকল এত হরিদ্রাবর্ণ হয়, যে কাপড় বিছানায় বেশ হল্দে রং ধরিয়া যায়। এ অবস্থায় অনেক শিশুকেই আমরা অনেক প্রকার হোমিওপ্যাথি ঔষধ যথা, ব্রাই, মার্ক, নক্স, চায়না ক্যালকেরিয়া প্রভৃতি ঔষধে ডাক্তারি ও কবি-রাজি চিকিৎসকেরাও কোন উপকার করিতে না পারায় অচীরে কালের করাল গ্রাসে পতিত হইতে দেখিতেছি। কিন্তু আপাততঃ গত মাহায় দুইটী ৪ ও ৬ মাসের শিশু এখানে চিকিৎসাধীন হয়, যাহাদের উপরোক্ত সকল প্রকার লক্ষণই ঘটিয়াছিল, এবার আমি তাহাদিগকে অন্য কোন ঔষধ না দিয়া কেবল চেলিডোনিয়াম ৬ (Chelidonium Mag.) প্রত্যহ ৪ বার ½ ফোঁটা মাত্রায় ও অন্য অন্য আবশ্যকীয় আহারের বন্দবস্তের সহিত ব্যবস্থা করিলাম। উভয়কেই ১ মাহার মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে পারিয়া-ছিলাম। উক্ত ঔষধে যকৃত ও উহার ক্রিয়ায় ঐক্যতা থাকায় বোধ হয় এত শীঘ্র সুফল প্রদ হইল।

এক্ষণে সাধারণকে ঐ ঔষধ এ প্রকার এক প্রকার দুরারোগ্য ব্যাধিতে পরীক্ষা ও ইহার ফলাফল ইহাতে লিখিতে অনুরোধ করি, আগামী বারে উক্ত ঔষধের ভৈষজ্য গুণ ও ধর্ম্মের সংক্ষিপ্ত বিবরণ লিখিতে ইচ্ছা রহিল।

শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী

ডাক্তার ইনচার্জ্জ হরিসভা দাতব্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়

চন্দননগর।

শিশুচিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথি মতে।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ১৭৯ পৃষ্ঠার পর)

(অফ্থ্যাল্মিয়া)

১৩। শিশুদিগের চক্ষুরোগ। এ অবস্থায় চক্ষুর শ্লৈষ্মিকঝিল্লির প্রদাহ ঘটিতে পারে। ইহাতে সচরাচর পাতাদ্বয় অতিরিক্ত স্ফীত হইয়া অনেক সময় চক্ষু গোলকের ও পাতার মধ্যে পূঁজ সঞ্চাব হয়। যে সকল সন্তানের সদা অসুস্থতা হেতু শরীর রুগ্ন থাকে, তাহাদের এ রোগ ঘটিতে পারে। কখন কখন প্রখর বা স্ফোটজ্বর উভয় কালিন চক্ষু আক্রান্ত হইতে পারে। যে সকল ঔষধ ইহাতে ব্যবস্থা তাহাদিগের প্রয়োগ লক্ষণ নিম্নে দেওয়া হইল।

একোন। চক্ষু প্রদাহের প্রথমাবস্থায় পূঁজ সঞ্চার হইলে কোন উপকার দর্শে না। ইহার ৩ ক্রমের ৩টী বটিকা অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া দুই ড্রাম পরিমাণ তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে উপকার দর্শিবে।

এপিস। চক্ষের পাতায় শোথ ও উহার অতিশয় স্ফীতাবস্থা, চক্ষে বেদনা ও আলোকাতঙ্ক, চক্ষু হইতে অনবরত জলস্রাব হইতে থাকিলে ব্যবস্থা।

আর্জেণ্টাম-নাই। চক্ষু হইতে প্রচুর পূঁজস্রাব, পাতার নিম্নে পূঁজ সঞ্চার ও চক্ষু স্ফীত হইলে ব্যবহারে উপকার দর্শে।

ক্যাল্কে-কার্ব। চক্ষের পাতার শোথ ও চক্ষু হইতে ক্ষতকারক প্রচুর জলস্রাব, কর্ণিয়ায় ক্ষত দৃষ্ট হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইউফ্রেসিয়া। চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে উগ্র জলস্রাব, অথবা চক্ষু হইতে যে স্রাব হয় উহা গাঢ় হরিদ্রা বর্ণের পূঁজের ন্যায়, এবং উগ্র হেতু পাতায় ও গণ্ডে ক্ষত প্রকাশ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

মার্ক-সল। চক্ষু হইতে পাতলা ক্ষত কারক নিস্রাব, মাতার উপদংশ রোগ থাকায় সন্তানের চক্ষু প্রদাহে উপকার দর্শে।

রাস্‌টক্স। হিম লাগায় পীড়ার উৎপত্তি, পাতাদ্বয় আরক্ত, স্ফীত এবং আপেক্ষা সহকারে সংযুক্ত, চক্ষু হইতে হরিদ্রা বর্ণের পুঁজের ন্যায় প্রচুর নিস্রাব অথবা নিস্রাব অল্প কিন্তু মধ্যে মধ্যে প্রচুর জলের ন্যায় পদার্থ বেগে নির্গত হয়। রুগ্ন শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ।

সাল্‌ফার। পীড়া পুরাতন হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ, চক্ষু চুলকান ও উহা হইতে শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ নিস্রাব, চক্ষের কোন্ রক্তবর্ণ।

উপরোক্ত ঔষধ সকল ৬ বা ১২ ক্রমের ২টী মাত্র বটীকা কিম্বা ৬টী বটীকা জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার দুই ড্রাম পরিমাণ রোগের প্রখরতানুসারে দিবসে দুই তিন বা চারিবার সেবন করাইতে হইবে। শীতল জল দ্বারা মধ্যে মধ্যে চক্ষু ধৌত করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

কেফালিমেটোমা। মস্তকে রক্তবর্ণের আবের ন্যায় স্ফোট—ইহার প্রধান ঔষধ ক্যাল-কার্ব, আর্ণিকা ও রাস-টক্স; উহা হইতে পূঁজস্রাব হইতে থাকিলে অথবা অস্থিক্ষয় ও শিশু নিস্তেজ হইয়া পড়িলে চায়না ও সিলিসিয়া ৩০ ক্রমের দুইটী করিয়া বটীকা দিবসে তিনবার সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে।

১৪। শিশুর অন্ত্রবৃদ্ধি। অর্থাৎ অন্ত্রের একটী পাক (ফোল্ড) অণ্ডকোষ রজ্জুর (স্পার্মেটিক কর্ড) পাশ দিয়া নামিতে পারে, কিম্বা নাভির মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। এই দুই প্রকার অন্ত্রবৃদ্ধি ভিন্ন অন্যান্য প্রকারের অন্ত্রবৃদ্ধির বর্ণনা আছে কিন্তু তাহা সন্তানদিগের এ অবস্থায় প্রায় দেখা যায় না। যে প্রকার অন্ত্রবৃদ্ধি হউক, চিকিৎসা প্রায় একই। ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ ——

একোন। অনবরত জর ও কষ্টসূচক মুখভঙ্গি, আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ।

এন্টিম-ক্রুড। অনবরত অতিশয় ক্রন্দন, জিহ্বা সাদা, বমন, উদরাময় ও কাশি থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

বোরাক্সভেন। শিশু দোলায় শয়ন করিয়া থাকিলে দোলাইতে গেলে

ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নে আসিবার সময় ভয় ও ক্রন্দন, অতিশয় স্নায়ুবীয়তা, সামান্য গোলমালে নিদ্রা ভঙ্গ ও ক্রন্দন, ধূষর বর্ণের পাতলা দাস্ত ইত্যাদিতে ব্যবস্থা।

ক্যাল-কার্ব। স্থূলকায় সন্তানের মস্তকের যোড় (ফণ্টানেল) অসম্পূর্ণ, মস্তকে অতিশয় ঘর্ম্ম হওয়া ও সর্ব্বদা ক্রন্দন, ২। ৩ স্থানে অন্ত্রবৃদ্ধি হইলেও এই ঔষধ দ্বারা শীঘ্রই আরোগ্য হইবে।

ক্যামমিলা। অনবরত উদরাময়ের দাস্ত, শিশুর খিট্‌খিটে স্বভাব হেতু সর্ব্বদা লইয়া বেড়াইলে সুস্থ থাকে।

সিনা। সন্তানের দেহ বৃদ্ধি পায় না ও কখনই স্থির ভাবে নিদ্রা যায় না, সর্ব্বদাই এমন কি নিদ্রাবস্থাতেও অস্থির থাকে এবং জাগ্রত হইলে ক্রন্দন করে ও কোন দ্রব্য লইয়া খেলা করিতে ইচ্ছা করে না।

লাইকোপোডিয়াম। শিশু সমস্ত দিবস ক্রন্দন করে ও রাত্রে গাঢ় নিদ্রা যায়, মূত্র ত্যাগ কালিন চিৎকার করে ও প্রস্রাবে রক্ত বর্ণের বালুকা কণার ন্যায় পদার্থ নিম্নে পতিত হয়, উদরে গড় গড়ানি শব্দ, অন্ত্রশূল ও ক্রন্দন ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

নাক্সভমিকা। অণ্ডকোষে বা অন্যত্র বৃহৎ টিউমারের ন্যায় অনুভব, মধ্যে মধ্যে অতিশয় ক্রন্দন ও ক্রন্দন কালিন পদদ্বয় একবার সঙ্কুচিত করিয়া পুনরায় প্রসারণ করা, রাত্র দুই প্রহরের পর ও প্রাতে অন্ত্রশূল জনিত উদরে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও আকারে বৃহৎ এবং কদাচিৎ ত্যাগ হয়, অথবা অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ নিঃস্বরণ, অনিদ্রা, অক্ষুধা ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ওপিয়াম। মুখ মণ্ডল আরক্ত, উদর স্ফীত ও কঠিন, সর্ব্বদা নিদ্রাবল্য বা নিদ্রা কর্ষণ হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সিলিসিয়া। অন্ত্র বৃদ্ধির চতুস্পার্শ্ব স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভব, স্তনদুগ্ধ সেবনান্তে প্রচুর দুগ্ধ বমন, শিশু সম্পূর্ণ স্থির ভাবে থাকিতে ভাল বাসে, নাভি কুণ্ডলে শূল বেদনার ন্যায় যন্ত্রণা হেতু ক্রন্দন এবং দুর্গন্ধ বায়ু নিঃস্বরণ হইলে বেদনার শান্তি হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ষ্টেনাম। উদর চাপিলে বেদনার ও ক্রন্দনের শান্তি হওয়া ইহার প্রধান

লক্ষণ। উপরোক্ত ঔষধের ৩০ ক্রমের ১টী বটীকা দিবসে দুই তিন বার সেবনে উপসর্গের শান্তি হইয়া পীড়া আরোগ্য হইবে।

১৫। স্তনের কাঠিন্যতা। শিশুদিগের স্তন স্ফীত হইলে আর্নিকা, ব্রাইওনিয়া, ক্যামমিলা, হিপার সালফার বা সিলিসিয়া অবস্থানুসারে দুই এক দিবস ব্যবহারে আরোগ্য হইবে।

১৬। স্তন্যপায়ী শিশুর মুখগহ্বরের ক্ষত। এই ক্ষত ভিন্ন ভিন্ন তিন প্রকারে প্রকাশ হইতে পারে। উহাদিগের কারণ, অবস্থা ও লক্ষণ পরস্পর বিভিন্ন। যথা—

১। থ্রাস্। ইহাতে মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির মধ্যে কৃত্রিম ঝিল্লির ন্যায় এক প্রকার সাদা পদার্থ সঞ্চার হয়। শিশুর পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি ও পাকাশয়ে অম্ল হইলে এই প্রকার ক্ষত প্রকাশ হইতে পারে; উহাতে স্তন পান করিতে বেদনা বোধ হয় ও ওষ্ঠে, জিহ্বায় এবং তালু ইত্যাদি স্থানে সাদা গোলাকার চিহ্ন প্রকাশ হইয়া ক্রমে বর্দ্ধিত হয় এবং অবশেষে পতিত হইয়া নিম্নে অক্ষত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি বাহির হয়। এ অবস্থায় স্তনপান বা দুগ্ধ সেবনান্তে শিশুর মুখগহ্বর পরিষ্কার জলে বস্ত্র শিক্ত করিয়া প্রতিবার ধৌত করান উচিত। যদিও এ পীড়ায় জীবনের কোন আশঙ্কা থাকে না তথাচ উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহারও প্রত্যহ পরিষ্কার না করিলে শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে।

২। এপ্থা (জাড়ি ক্ষত)। এই সকল ক্ষত পাকাশয়ের বা অন্ত্রের বিকৃতি হেতু বা হাম জ্বরের সহিত প্রকাশ পায়, ইহার সহিত জ্বর, অস্থিরতা ক্ষুধামান্দ্য, অপাক দাস্ত বা উদরাময়, মুখ হইতে অনবরত লালাস্রাব এবং লালাগ্রন্থি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রায়ই দৃষ্ট হয়। মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আরক্ত ও উষ্ণ হয় এবং উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ স্বচ্ছ স্ফোট প্রকাশ হইয়া ক্রমে ক্ষতে পরিণত হয় এবং ঐ সকল ক্ষত সাদা বা ঈষৎ পীত বর্ণের পর্দ্দা দ্বারা আবৃত থাকে। জিহ্বায়, ওষ্ঠে ও ওষ্ঠের দুই প্রান্ত ভাগে সচরাচর দৃষ্ট হয়। এ পীড়াও সাংঘাতিক হওয়ার সম্ভব নহে, তবে হাম জ্বরের সহিত যোগ থাকিলে অনিষ্ট ঘটিবার কিঞ্চিৎ সম্ভাবনা।

৩। [illegible]ত ক্ষত। ইহা প্রায়ই শিশুদিগের শারিরীক অসুস্থতা হেতু

প্রকাশ হয়; এবং ইহাতে মাড়ীদ্বয় আরক্ত, স্ফীত ও কোমল ধাব হইয়া সকল অপরিস্কার সাদা বা ধূষর বর্ণের পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে এবং উহার নিম্নের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি বিনষ্ট হইয়া রক্তস্রাব হয়। নিম্ন মাড়ীর সম্মুখ অংশ অগ্রে আক্রান্ত হয়; যেমন পীড়া বর্দ্ধিত হইতে থাকে তেমনি ঐ সকল ক্ষত দন্তের পার্শ্ব ও মধ্য দিয়া মাড়ীর অপর পার্শ্বে ব্যাপ্ত হয়; কখন কখন কণ্ঠের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আক্রমণ করে।

একোনাইট। শিশুর ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, মস্তকে অধিক উত্তাপ, অনবরত অস্থিরতা ও ক্রন্দন, হাত কামড়ান, সবুজ জলবৎ দাস্ত এবং অতিশয় চৈতন্যাধিক্য হইলে উপকার দর্শিবে।

আর্সিনিক। জিহ্বার ধারে ক্ষত প্রকাশ, মাড়ী স্ফীত ও উহা হইতে সহসা রক্তস্রাব, মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ ও নীলবর্ণ দৃষ্ট হওয়া, অতিশয় অস্থিরতা, সবুজ বর্ণের জলবৎ দাস্ত ও নির্জীবাবস্থার সহিত মুখে পচা দুর্গন্ধ থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আরম-ট্রিফাইলাম। কণ্ঠে ও মুখে জ্বালা, চর্ব্বন করার ইচ্ছা, প্রখর পীড়া, ওষ্ঠদ্বয়ের ও মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি প্রচণ্ডরূপে স্ফীত হয়, পরে উহাতে ক্ষত প্রকাশ ও অনবরত লালাস্রাব হইতে থাকে, পারা দ্বারা দূষিত দেহে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যাপটিসিয়া। দন্ত ও মাড়ীতে বেদনা ও রক্ত চোঁয়াইয়া পতিত হওন, জিহ্বা স্ফীত ও অষাঢ়, মুখ মধ্যে ক্ষত, মাড়ী শিথিল, স্ফীত, ও বিবর্ণ, প্রচুর লালাস্রাব ও শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্রমশঃ

কলিকাতা } শ্রী শিখরকুমার বসু, এল্‌, এম, এস,
হোমিওপ্যাথি প্রাকৃটিসনার।

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা-সম্মিলনীর ৭ম, ৮ম ও ৯ম সংখ্যা একত্রে প্রেরিত হইল, ১০ম, ১১শ ও ১২শ এই তিন সংখ্যার একত্রে মুদ্রণকার্য্য আরম্ভ হইয়াছে

৫ম খণ্ড। মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র। ১০ম, ১১শ ও ১২শ সংখ্যা।

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

(চিকিৎসা-বিষয়ক মাসিকপত্রিকা)

৫ম খণ্ড, ১২৯৫ সাল।

টাকীর বিখ্যাত ও সুশিক্ষিত জমীদার

শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্রনাথ চৌধুরী এম, এ, বি, এল,

মহাশয়ের বিশেষ উদ্যোগে

ডাক্তার শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি,

ও

কবিরাজ শ্রীঅবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন।

কর্ত্তৃক সম্পাদিত।

কলিকাতা।

২০০ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট হইতে শ্রীপ্যারীমোহন সেন

কর্ত্তৃক প্রকাশিত

৫ নং সিমলা ষ্ট্রীট, জ্যোতিষ প্রকাশ যন্ত্রে

শ্রীগোপালচন্দ্র ঘোষাল দ্বারা মুদ্রিত।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ১২৯৫ সাল ৫ম খণ্ডের

সূচীপত্র।

এলোপ্যাথি মতে।

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
বিবাহ বিচার	ডাক্তার সম্পাদক	৫, ৩৩, ১২৫,
লিভার বা যকৃৎ বিবৃদ্ধি (বাল্য অবস্থায়)	ডাঃ ক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি,	১৯
জ্বরচিকিৎসা	ডাক্তার জগবন্ধু বসু এম, ডি,	২৬, ৬০,
পুরাতন প্লীহা রোগীর চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৩১,৬৫,২৬৫,৩০৮
শোথ চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৫৩, ১৬৩
সূতিকা তরুণজ্বর বা প্রসূতির পচাজ্বর	ডাক্তার সম্পাদক	১১৪, ২২৭,
কয়েকটী ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ	ডাক্তার সম্পাদক	১১৯, ১৮৭, ৩০৪
কলিকাতার কলেরা ও কলের জল	ঐ	১৫১
শারিরীক উত্তাপের সহিত ধাতু ও শ্বাস প্রশ্বাসের সম্বন্ধ	ঐ	১৭১
ধাতু	ঐ	১৯৭
উত্তরে প্রত্যুত্তর	ঐ	২১৭
সদাচার ও কদাচার (উদ্ধৃত)	চিকিৎসা-দর্শন	২৪২, ২৯৭
নিদ্রাকারক ঔষধ	ডাক্তার সম্পাদক	২৪৮, ৩৭৩
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ঐ	২৭৭
স্ত্রী পুরুষ	ঐ	২৯৩
কলেরা সম্বন্ধে গুটীকতক কথা	ঐ	৩৩৫
লক্ষণতত্ত্ব	ঐ	৩৫৮

হোমিওপ্যাথি মতে

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
শিশুচিকিৎসা	ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস,	২৯,৮০,১৭৪,২৮৮,
উত্তর (উদ্ধৃত)	হোমিওপ্যাথি চিকিৎসক	৯৯

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ব	ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস,	২৩৬,৩৪৪
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	২৮৫
শিশুদিগের যকৃৎ ও নেবার চিকিৎসা	ঐ	২৮৭, ৩৭৮

কবিরাজী

গতবর্ষ	কবিরাজ সম্পাদক	১
বিবাহ বিচার	ঐ	১১, ৪০ ১৩৮
আয়ুর্ব্বেদোক্ত মারীভয়ের কারণ	কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্ত	১৩
ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী	কবিরাজ শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন	২২, ৭৬, ১৭৯, ৩১২,
তৈল পাক ও প্রয়োগ প্রণালী	কবিরাজ জগবন্ধু সেন গুপ্ত	২৪,৭৮,১৮৪,৩০৭
আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা	কবিরাজ প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয়	৪২,১৪১,২১২,৩১৭
আয়ুর্ব্বেদে শোথ রোগ	কবিরাজ সম্পাদক	৫৭,১৬৮,২৭১
বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর	ঐ	৬১
দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (আহার তত্ব)	ঐ	৬৩,১৬১,৩০৫
বৈদ্যমতে প্লীহারোগ	ঐ	৭৪, ২৬৮
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ	ঐ	১২১,১৯৩,২৫৬,৩০
সমালোচনা	ঐ	১২৩,১৯৫
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ	রামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী জমীদার	১৯০,২৫৩,৩০৯
অয়ুার্ব্বেদ (উদ্ধৃত)	ঈশানচন্দ্র বিশারদ	২২৯
আয়ুর্ব্বেদীয় অস্ত্রচিকিৎসা	বিনোদবিহারী রায়	২৫৭
আয়ুর্ব্বেদে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা	কবিরাজ সম্পাদক	৩৬৯

মূল্যপ্রাপ্তি

শ্রীযুক্ত রাজা মহেন্দ্র লাল খাঁ বাহাদুর	নাড়াজোল রাজবাটী	৩৸৹
" অনরেবল গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায় জজ হাইকোর্ট,	নারিকেলডাঙ্গা	৩৸৹
" বাবু প্রসন্নকুমার রায় চৌধুরী জমীদার	শাসন, বারুইপুর	৩৸৹
" রায় যদুনাথ মুখোপাধ্যায় বাহাদুর প্লীডার	হাজারীবাগ	৩৸৹
" বাবু প্রতাপনারায়ণ সিংহ ডেপুটিমাজিষ্ট্রেট,	বাঁকুড়া	৩৸৹
" ,, দুর্গাদাস দাস প্লীডার জজকোর্ট	চট্টগ্রাম	৩৸৹
" ,, কুমার আশুতোষ নাথ রায় কাশিম বাজার	বহরমপুর	৩৸৹
,, ,, রাজকুমার রায় জমীদার নড়াল,	যশোর	৩৸৹
,, ,, কেদার নাথ মজুমদার	কুচবেহার	৬৲
,, ,, হরেন্দ্র নারায়ণ সিংহ চৌধুরী জমীদার	বগড়ীবাড়ী, আসাম	৩৸৹
,, ,, গিরীশচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় সবজজ	মুঙ্গের	৩৸৹
,, ,, রাধাবল্লভ সিংহ দেব জমীদার	কুচিয়াকোল, বাঁকুড়া	৩৸৹
,, ,, বিপিন বিহারী রায় জমীদার	মাণিকদহ, ফরীদপুর	৩৸৹
শ্রীযুক্ত রাজা রামনিরঞ্জন চক্রবর্ত্তী বাহাদুর	হেতামপুর, বীরভূম	৬৸৹
,, বাবু মনমোহন বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার	তেলিনীপাড়া	৩৸৹
,, রাজা রাজেন্দ্র নারায়ণ রায় বাহাদুর	জয়দেবপুর, ঢাকা	৩৸৹
শ্রীমতী মহারাণী স্বর্ণময়ী	কাশিমবাজার, বহরমপুর	৩৸৹
শ্রীযুক্ত বাবু মনোহর মুখোপাধ্যায় জমীদার	উত্তরপাড়া	৩৸৹
,, ,, উমাচরণ আচার্য্য অনরারী মাজিষ্ট্রেট	ফরীদপুর	৩৸৹
,, পণ্ডিত শৈলজানন্দ ওঝা	দেওঘর, বৈদ্যনাথ	৩৸৹
,, ডাক্তার কেশবচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এস,	গোবরডাঙ্গা	৩৸৹
,, ,, বিপিন বিহারী চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এস,	নাটুদহ, নদীয়া	৩৸৹
,, ,, কালীকুমার মিত্র হেডমাষ্টার	পাটনা নর্ম্মাল স্কুল	৩৸৹
,, ,, চক্রধর আচার্য্য	আকোয়াপদ, বালেশ্বর	৩৸৹

„ „ হরিপদ ঘোষ ঝাঞ্জাপুর, দ্বারভাঙ্গা ৩৷৶৹
„ „ হেমচন্দ্র বসু কামারকিতা, বর্দ্ধমান ৬৲
„ „ নিবারণ চন্দ্র ঘোষ বড়জাগুলিয়া ৩৷৶৹
„ „ জগদানন্দ ভৌমিক দিগপাইত, ময়মনসিংহ ৩৷৶৹
„ „ যদুনাথ বিশ্বাস নাংলা, খুলনা ৬৸৹
„ „ রসিকলাল বন্দ্যোপাধ্যায় থরুণ, রামপুর হাট ৩৷৶৹
„ „ ব্রজনাথ দাস বাঁশবেড়িয়া হুগলি ৩৷৶৹
„ „ দীননাথ মজুমদার, দোগাছী, পাবনা ৩৲
„ কবিরাজ উপেন্দ্র নাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া ৩৷৶৹
„ বাবু ত্রিলোচন ভূঞা ভূপতিনগর, মেদিনীপুর ৩৷৶৹
„ „ মুন্সী কপিলদ্দী, শিয়ালদহ কলিকাতা ৩৷৶৹
„ „ হৃদয় কৃষ্ণ মজুমদার সিংহজানি, ময়মনসিংহ ৩৲
„ ডাক্তার গগণচন্দ্র সেন তেতুলিয়া, শিলিগুড়ি ৩৷৶৹
„ „ গোপালচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় লাহোর ৩৷৶৹
„ „ কৃষ্ণধন চৌধুরী ফরীদপুর ৩৷৶৹
„ বাবু নিমাইচরণ ঘোষ ইঞ্জীনীয়ার আফিষ, ঢাকা ৩৷৶৹
„ ডাক্তার রামকুমার দাস নারায়ণগঞ্জ, ঢাকা ৩৷৶৹
„ বাবু রামজয় দে বিশ্বাস উকীল সুনামগঞ্জ, সিলেট ৩৷৶৹
„ ডাক্তার অন্নদাপ্রসাদ দে হাজারীবাগ ৩৷৶৹
„ বাবু রাধাগোবিন্দ রায় ম্যানেজার তাড়াস ষ্টেট ৩৷৶৹
„ ডাক্তার দুর্গানাথ রায় ফুলবাড়ী, দিনাজপুর ৫৲
„ বাবু মোহিনীমোহন মুখোপাধ্যায় ভাঙ্গা, ফরীদপুর ৪৸৹
„ ডাক্তার শারদাচরণ দত্ত রহমৎপুর, বরিশাল ৩৷৶৹
„ বাবু জানকীনাথ ভট্টাচার্য্য ইমলীতলা, দানাপুর ৩৷৶৹
„ „ প্রতাপচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় সোমসাড়া, হুগলী ৩৷৶৹
শ্রীযুক্ত ডাক্তার নৃসিংহ চন্দ্র মুখোপাধ্যায় আমলা সদরপুর, পোড়াদহ ৩৷৶৹
„ বাবু ভুবন মোহন দত্ত বরাহনগর ৩৷৶৹
„ „ ভগবতী চরণ দে ষ্টেশনমাষ্টার, আয়ুধ রোহিলখণ্ড ৩৷৶৹

,, ডাক্তার শ্রীশ চন্দ্র রায় হরিনাভি, রাজপুর ২৪ পং ৩৸০
,, ,, হরকান্ত চৌধুরী লালবাগ ডিস্পেন্সারী, নাটোর ৩৸০
,, ,, ললিতমোহন সেন গুপ্ত গৈলা, বরিশাল ৩৷৷০
,, বাবু রামগোপাল বসু মল্লিক, জিয়াগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ ৩৸০
,, ডাক্তার ঈশ্বর চন্দ্র দাস নাগরপুর টাঙ্গাইল ৩৸০
,, ,, আবদুল গফুর কড্যাকৃষ্ণপুর, সেরাজগঞ্জ ৪৷৷০
,, ,, শশীমৌলী বাগচী ঘাটশিলা ৩৸০
,, বাবু ভুপতিচরণ নন্দী, পিঙ্গলা, মেদিনীপুর ৪৲
,, ডাক্তার শশীভূষণ সরকার কেলমাল, মেদিনীপুর ৩৸০
,, বাবু তারকনাথ চক্রবর্ত্তী চিলমারী, রংপুর ৩৸০
,, ,, কামাখ্যাচরণ চক্রবর্ত্তী ডফলটিং চাবাগান, শিবসাগর ৩৸০
,, ,, নরেন্দ্র নারায়ণ কবিরাজ, গাইবান্ধা, রংপুর ৩৸০
,, ,, রসিক লাল দাস সীতাপুর, অযোধ্যা ৩৸০
,, ,, নবিনচন্দ্র মিত্র বোলপুর, রাজসাহী ৩৸০
,, ডাক্তার মাধবচন্দ্র চৌধুরী সিরাজগঞ্জ ৩৸০
,, ,, বিপিন বিহারী সরকার সাহাজাদপুর পাবনা ৩৸০
,, ,, বৈকুণ্ঠনাথ চক্রবর্ত্তী দত্তগ্রাম, শ্রীহট্ট ২৸০
,, ,, কেদারনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় হরিনাকুণ্ডু চুয়াডাঙ্গা ২৲
,, ,, যদুনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মাজিনান, ভাসতাড়া ২৸০
,, বাবু পরমেশ্বর ঘোষ কড়াইল, জামুরকী ২৸০
,, ,, মদনমোহন অম্বুলী মৈশামুড়া স্কুল, টাঙ্গাইল ২৸০
,, ,, নন্দলাল সেনগুপ্ত দানাপুর ২৸০
,, ,, পরমানন্দ সাহা কোতবাজার, মেদিনীপুর ২৸০
,, ,, জগদীশ চক্রবর্ত্তী, বাগমারী, পাবনা ২৸০
,, ,, গৌরমোহন নন্দী ডাক্তার, জামগ্রাম, হুগলী ২৸০
,, ,, গজেন্দ্র নাথ শাসমল চণ্ডিভেটী, মেদিনীপুর ২৸০
,, ,, শশীনাথ বাগচী, হাতিয়ালদহ, রাজসাহী ২৸০
,, ,, যদুনাথ চট্টোপাধ্যায় রাণীডাঙ্গা, গোবরডাঙ্গা ২৸০

„ „ রমণীকুমার চট্টোপাধ্যায় জীবট্যা, আমুড় ৩।৵

„ „ দীননাথ অধিকারী, মেদিনীপুর ২।৵০

„ „ ভৈরো প্রসাদ ক্ষেত্রী, কর্ণালগঞ্জ, পাটনা ২।

„ „ শ্যামাচরণ হাজরা সাকনাড়া, রায়না, বর্দ্ধমান ।৶

„ „ কালীপ্রসন্ন রায় কবিরাজ, পিলজঙ্গ, খুলনা ২।৵০

„ „ কালীকুমার গুহ, সন্তোষ, ময়মনসিংহ ২।৵০

„ „ প্রাণকৃষ্ণ মুখোপাধ্যায় শ্যামবাজার, কলিকাতা ২৲

„ „ গোবিন্দলাল মুখোপাধ্যায় স্থলবসন্তপুর, পাবনা ২৲

„ „ সাহারুদ্দীন কবিরাজ চাঙ্গড়িপোতা কুচবিহার ২৵০

„ „ প্যারীমোহন পাল চৌধুরী, সিলেট ২।৵০

„ „ ঈশ্বর চন্দ্র গুপ্ত ডাক্তার বর্ষালু পাড়া দিনাজপুর ১॥৶০

„ „ দীনবন্ধু সেন কবিরাজ নরসিংহপুর, ত্রিপুরা ২।৵০

„ „ হরিকুমার বন্দ্যোপাধ্যায় সোণারং ঢাকা ২৲

„ „ অক্ষয়কুমার ভট্টাচার্য্য লালগোলা, মুর্শিদাবাদ ২।৵০

„ „ অভয়াচরণ বন্দ্যোপাধ্যায় তরা স্কুল, বাণিয়াজুড়ী ২।৵০

„ „ হরিনাথ অধিকারী চৌগাছা, নদীয়া ২।৵০

„ „ অক্ষয়কুমার ঘটক মহাদেবপুর দিনাজপুর ২।৵০

„ „ প্রতাপ চন্দ্র কুশারী মাণিকগঞ্জ, ঢাকা ২।৵০

„ „ হরিশ্চন্দ্র সেন গুপ্ত বাটকামারী, ফরীদপুর ১॥০

„ „ কামাখ্যাচরণ দাস গুপ্ত সেরপুর, ময়মনসিংহ ২।০

„ „ পূর্ণচন্দ্র পাল ভৃঙ্গরাজপুর, বালিয়াটীপটী ২৲

„ „ শ্যামাচরণ সেন গুপ্ত ডাক্তার, গোপালগঞ্জ ২।৵০

„ „ বিশ্বেশ্বর রায় বড়থল, চাবাগান, কাছাড় ২।৵০

„ „ শিবচন্দ্র শূর নওগাঁ, রাজসাহী ২।৵০

„ „ শ্যামাচরণ গুপ্ত ভাজনঘাট, চুয়াডাঙ্গা ২৲

„ „ গিরীশচন্দ্র বাপলী ডাক্তার কাশীয়াড়া, মেদিনীপুর ২।০

„ মহেন্দ্রনাথ চক্রবর্ত্তী পোকয়ার নীলকুঠি, হাজীপুর ১॥৶০

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

স্ত্রী ও পুরুষ।

এলোপ্যাথিমতে।

যাবতীয় জীবজন্তু দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। স্ত্রীজাতি ও পুরুষজাতি। এই দুই জাতি একই নমুনায় গঠিত হইলেও ইহারা পরস্পর বিভিন্ন। কতকগুলি পুরুষের মধ্যে একটী পুরুষবেশধারী স্ত্রীলোক থাকিলে একজন বুদ্ধিমান্ লোক কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা স্ত্রীলোকটীকে বাছিয়া বাহির করিতে পারেন, আবার ঐরূপ স্ত্রীদিগের মধ্যে স্ত্রীবেশধারী একজন পুরুষকে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা চিনিতে পারা যায়।

জগদীশ্বর প্রত্যেক প্রাণীকে তাহার নিজের নিজের অবস্থা অনুযায়ী করিয়া সৃষ্টি করিয়াছেন। অথবা তাহারা একই নমুনায় সৃষ্ট হইয়া ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় স্থাপিত হওয়াতে তাহাদের স্বভাব ও আকৃতি বিভিন্নভাব ধারণ করিয়াছে। এইসংসারে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য্য সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। একের কার্য্য সন্তানধারণ ও পালন করা, অপরের কার্য্য স্ত্রীজাতি ও সন্তান-গণকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করা। সভ্য মনুষ্যসমাজে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য্য সম্পূর্ণ বিভিন্ন। একজন ঘরে বসিয়া সন্তানপালন ও গৃহকার্য্য করিবেন, অপরে কঠোর পরিশ্রম করিয়া আপনার ও পোষ্যবর্গের প্রয়ো-জনীয় দ্রব্য আহরণ করিবেন। ইতরশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে যদিও পুরুষ জাতিকে স্ত্রীজাতিয়ের আহার যোগাইতে হয় না, কিন্তু অন্যান্য অনেক বিষয়ে পুরুষজাতিকে স্ত্রীজাতির সাহায্য করিতে হয়। সন্তান ধারণের সময় ইতর জন্তু মধ্যেও কার্য্য বিভাগ দেখা যায়, যথা পক্ষীগণের সন্তান হইবার সময় স্ত্রী ও পুরুষ একত্রে নীড় নির্ম্মাণ করে এবং ডিম্ব প্রসব করিলে পুরুষটী আসিয়া স্ত্রীজাতিকে আহার দেয়, স্ত্রী ডিম্বের উপর বসিয়া থাকে। কুক্কুরী প্রসব হইলে রাত্রিকালে পুরুষটী আসিয়া শাবকদিগকে পাহারা দেয়। হস্তিযূথের পুরুষহস্তীগুলি আগে পাছে থাকিয়া সন্তানগুলি ও স্ত্রীদিগকে আগুলিয়া লইয়া যায়। মনুষ্যের অতিঅসভ্য আদিম অব-স্থাতেও দেখা যায়—পুরুষজাতি তীর ধনু হস্তে শিকারে বহির্গত হয় এবং স্ত্রীজাতি বৃক্ষতলে বসিয়া থাকে। অন্ততঃ কঠিন কঠিন কার্য্যগুলি পুরুষ-

জাতিকেই করিতে হয়। শত্রুহস্ত হইতে স্ত্রীজাতিকে পুরুষজাতি রক্ষা না করিলে তাহারা প্রায়ই আত্মরক্ষা করিতে পারে না। অসভ্যেরা সর্ব্বদা তাহাদিগের অবিবাহিতা কন্যাগুলি ও স্ত্রীদিগকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করে। যুদ্ধকার্য্যে পুরুষেরাই গমন করে। কোন কোন অসভ্য দেশে স্ত্রী-যোদ্ধারও কথা শুনা যায়, কিন্তু তাহা নিতান্ত অল্প। আফ্রিকা মহাদেশে আশাণ্টি দেশে ডাহোমি প্রদেশের অসভ্য রাজার ৫০০০ হাজার স্ত্রী-যোদ্ধা আছে। কিন্তু এইরূপ ব্যাপার খুব্ বিরল।

পূর্ব্বকালে ইউরোপে যে ব্যক্তি কোন বিপদ্‌গ্রস্তা ললনাকে উদ্ধার করিতেন, তিনি বীর বলিয়া গণ্য হইতেন। মোটের উপর পুরুষজাতিই সংসারের যাবতীয় গুরুতরভার বহন করেন। এবং স্ত্রীজাতি কেবল পুরুষের উপভোগ্য বস্তুর ন্যায় হইয়া আসিতেছে। অসভ্য জাতির মধ্যে বিবাহপ্রথা থাকিলেও অনেকস্থলে স্ত্রী কাড়িয়া লইয়া যাওয়ার প্রথা আছে। অথবা অনেকস্থলে বিবাহের পূর্ব্বে যেব্যক্তি স্ত্রীকে বলপূর্ব্বক লইয়া যায়, স্ত্রী তাহারই হয়। ইতর জন্তুর মধ্যেও এইরূপ দেখা যায় যে বলবান্ পুংজন্তু অপর পুরুষদিগকে তাড়াইয়া দিয়া স্ত্রী কাড়িয়া লইতে পারে, স্ত্রী তাহারই নিকট গমন করে। স্ত্রী কোন কালেও আত্মরক্ষার্থে সমর্থ নহে, এজন্য স্ত্রীজাতির মনে এই স্বাভাবিক সংস্কার বিধিবদ্ধ হইয়াছে যে, যে পুরুষ তাহাকে রক্ষা করিতে পারিবে, স্ত্রী তাহারই নিকট স্বতঃ-প্রবৃত্তা হইয়া গমন করিবে। ইতর জীবের স্ত্রীগণ বলবান্ পুরুষ বর্ত্তমানে দুর্ব্বলের নিকট প্রেমদানার্থী হয় না। একরূপ পতঙ্গজাতি আছে, তাহা-দের বিবাহের সময় পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হয়, এবং স্ত্রীগণ দূর হইতে বসিয়া দেখে, যে পুরুষটী যুদ্ধে জয়ী হয়, স্ত্রী-পতঙ্গটী তাহরই সহিত মিলিত হয়। পূর্ব্বে ইংলণ্ডে স্ত্রীলাভার্থ পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হইত। সকল জীবজন্তু মধ্যে পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীজাতি ভীরু। অসভ্যদিগের মধ্যেও স্ত্রীগণ ভীরু-স্বভাবা ও লজ্জাশীলা। যখন ক্যাপ্‌টেন্ লর্ড জর্জ ক্যাম্পবেল সাহেব "চ্যালেঞ্জার" নামক জাহাজ হইতে নিউগিনির তীরে অবতীর্ণ হন, তখন ঐ দ্বীপের পুরুষগণ নির্ভয়ে তাঁহাদিগকে দেখিবার জন্য তাঁহাদিগের নিকট আসিল, কিন্তু তাঁহারা একটীও স্ত্রীজাতিকে দেখিতে পাইলেন না। কারণ তাহারা উহাদিগকে দেখিয়া ভয় পাইয়া পূর্ব্বেই কুটীরে আশ্রয়

লইয়াছিল। ক্যাপ্‌টেন্‌ কুকের "ভয়েজ্‌রাউণ্ড দি ওয়ার্ল্ড্‌" নামক গ্রন্থ পাঠে জানা যায় যে, অসভ্যের দ্বীপ সকলে যেখানে যেখানে ক্যাপটেন্‌ কুক জাহাজ লাগাইয়াছেন, সেখানে পুরুষজাতি ক্যানু নামক বোটে চড়িয়া তাঁহাদিগের জাহাজে আসিয়াছিল, স্ত্রীগণ গৃহের বাহির হয় নাই।

বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্ত্রীপুরুষের গঠন ও প্রকৃতিতে এই বিভেদগুলি লক্ষিত হইবেক। স্ত্রীলোকের পাছা (পেল্‌ভিস্‌) পুরুষের পেল্‌ভিস্‌ অপেক্ষা প্রশস্ত। উহার অস্থিগুলি পাতলা ও কিছু চওড়া। স্ত্রীজাতির পেল্‌ভিসের গহ্বর বা বস্তিপ্রদেশ অপেক্ষাকৃত বড় ও প্রশস্ত। স্ত্রীজাতিকে সন্তানধারণ করিতে হয় এজন্য পেল্‌ভিস্‌ প্রশস্ত হইয়াছে। পশ্চাদ্ভাগ হইতে দেখিলে দেখা যায়, স্ত্রীজাতির কটি ও উরুদেশের মধ্যস্থান অত্যন্ত প্রশস্ত। এই প্রশস্ততা আফ্রিকামহাদেশের নিগ্রো রমণীদিগের মধ্যে অত্যন্ত অধিক। ঐ দেশে যে স্ত্রীর পশ্চাদ্ভাগ অত্যন্ত বড় হয়, সেই বেশী সুন্দরী বলিয়া গণ্য হয়। স্ত্রীলোকের অস্থিগুলি পুরুষের অস্থি অপেক্ষা পাতলা, ফাঁপা ও বেশী ছিদ্রযুক্ত এবং কম পরিমাণে বাঁকা। স্ত্রীলোকের উরুদেশ ও বাহুর অস্থি পাতলা এবং সরু। স্ত্রীলোকের মস্তকের কঙ্কাল পুরুষের মস্তক অপেক্ষা ছোট, বেশী ডিম্বাকার এবং দুই পার্শ্ব কিঞ্চিদধিক বিস্তৃত মুখের কঙ্কাল বেশী ডিম্বাকার, চোয়ালের অস্থি ক্ষুদ্র এবং চিবুকাস্থি কম উচ্চ। পাঁজরের অস্থি পাতলা এবং অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র। কিন্তু পাঁজরের উপাস্থিগুলি অপেক্ষাকৃত দীর্ঘ। স্ত্রীলোকের মস্তিষ্কও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রাবয়ব এবং ওজনে কম। তদ্ভিন্ন পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীজাতির দুইটী অতিরিক্ত যন্ত্র আছে যাহা পুরুষজাতিতে নাই। সেই দুইটী সঙ্গমযন্ত্র এবং জরায়ু বা গর্ভাশয়। পুরুষের মূত্রনির্গমনের যন্ত্রই সঙ্গমযন্ত্র কিন্তু স্ত্রীলোকের মূত্রনির্গমনের পথ ও সঙ্গমযন্ত্র স্বতন্ত্র। গর্ভাশয় বা যোনিদ্বারের অনুরূপ কোন যন্ত্র পুরুষজাতিতে নাই। কিন্তু পুরুষজাতির সঙ্গমযন্ত্রের অনুরূপ, অতি ক্ষুদ্র একটী অঙ্গ স্ত্রীজাতিতে দেখিতে পাওয়া যায়, উহাকে ক্লাইটরিস্‌ কহে। পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের অনুরূপ সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গই সামান্যাকারে স্ত্রীজাতিতে বর্ত্তমান আছে। কিন্তু স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ পুরুষজাতিতে নাই। যথাঃ—স্ত্রীলোকের ক্লাইটোরিস্‌ পুরুষের পেনিস্‌ বা লিঙ্গের সমান, স্ত্রীলোকের বস্তিদেশে পেল্‌ভিস্‌গহ্বরে জরায়ুপার্শ্বে দুইটী অণ্ড আছে, ঐ

অণ্ডদ্বয়কে ওভেরি কহে। উহারা পুরুষের অণ্ডদ্বয়ের সমান, কিন্তু স্ত্রীজাতির যোনি ও জরায়ুর অনুরূপ কোন যন্ত্র পুরুষজাতিতে দেখা যায় না। স্ত্রীজাতির জননেন্দ্রিয়ের অতি সামান্য পরিবর্ত্তন ঘটিলেই পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের সমান হয়। যথাঃ—স্ত্রীজাতির ওভেরিদ্বয় বস্তি হইতে নিম্নে নামিয়া আসিলে এবং ক্লাইটরিস্ সছিদ্র ও অপেক্ষাকৃত বড় হইলে তথা যোনিদ্বার ছিদ্রবিহীন হইলেই পুংজননেন্দ্রিয়ের সমান হয়। আবার পুংজননেন্দ্রিয়ের অপেক্ষাকৃত অধিক পরিবর্ত্তন ঘটিলেই স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ন্যায় দেখায়। যথাঃ—পুরুষের অণ্ডদ্বয় উদরমধ্যে প্রবিষ্ট থাকে, লিঙ্গ ক্ষুদ্র ও ছিদ্রবিহীন হয়, মূত্রদ্বার লিঙ্গের গোড়ায় সংযোজিত হয় এবং দুই অণ্ডের-মধ্যস্থলে যে খাঁজ আছে, ঐ খাঁজ আরও অপেক্ষাকৃত গভীর হইয়া যোনিদ্বার পরিবর্ত্তিত হইতে পারে এবং মুষ্কদ্বয়ের চর্ম্ম দুই দিকে সঙ্কুচিত হইয়া স্ত্রীজাতির যোনির উভয়পার্শ্বের ওষ্ঠদ্বয়ের ন্যায় হইতে পারে। এই সকল বিবিধ পরিবর্ত্তনবশতই হিজিরা বা হার্মাফ্রোডাইটের উৎপত্তি হয়।

জননেন্দ্রিয়ভিন্ন স্ত্রী ও পুরুষের অন্যান্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গ একই। তবে বিভিন্ন কার্য্যসাধন জন্য কোন কোন অঙ্গ বিভিন্ন আকার ধারণ করিয়াছে। স্ত্রী ও পুরুষ উভয়ের বক্ষস্থলে দুইটী স্তন আছে, কিন্তু পুরুষের স্তন আজীবন ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়, স্ত্রীজাতির স্তন যৌবন বয়সে বৃহদায়তন হয়। তার পর পুরুষের গোঁফ ও দাড়ি উঠে, কিন্তু স্ত্রীলোকের গোঁফদাড়ি উঠে না। ছাগ জাতীয় জন্তুর মধ্যে স্ত্রীজাতির সামান্য দাড়ি উঠে। পুরুষজাতির প্রায় সকলেরই বক্ষস্থলে চুল জন্মে, স্ত্রীজাতির তাহা হয় না। স্ত্রীলোকের মাথার চুল পুরুষের চুল অপেক্ষা দীর্ঘ। পুরুষের মাথার চুল রাখিয়া দিলেও স্ত্রীলোকের চুলের সমান হয় না। স্ত্রীজাতির হাতপায়ের গঠন, মুখের গঠন সমস্তই পুরুষের হাত পা ও মুখ হইতে বিভিন্ন। স্ত্রীজাতির হস্তপদ ছোট এবং অঙ্গুলিগুলি পাতলা ও খাট, স্ত্রীলোকের বাহু, পুরুষের বাহু অপেক্ষা গোলাকার। পুরুষের গোঁফদাড়ি বাদ দিলেও তাহার মুখের গঠন স্ত্রীর মুখ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন বলিয়া প্রতীয়মান হয়। স্ত্রীজাতির মুখের একরূপ ভাবভঙ্গী আছে, যাহা পুরুষের দৃষ্টিগোচর হয় না। এই ভাবকে সহজ কথায় মেয়েলিভাব বলে। স্ত্রীলোকের গলদেশ সম্পূর্ণ গোলাকার হয় কিন্তু পুরুষজাতির গলার মধ্যস্থলে দুই এক খানি উপাস্থি উচ্চ হইয়া গলা-

বন্ধুর দেখায়, স্ত্রীলোকের কর্ণ অপেক্ষাকৃত ছোট, নাসিকার ছিদ্র কম প্রশস্ত এবং চিবুক ক্ষুদ্র। স্ত্রীলোকের দন্তপাতি পুরুষের দন্তপাতি অপেক্ষা ক্ষুদ্রা- বয়ব। পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীলোকের শরীরে বেশী মেদসঞ্চয় হয়। স্ত্রীলোক মাত্রেরই চর্ম্মের নিম্নে অধিকতর মেদসঞ্চয় হয়। এই মেদসঞ্চয় স্তনদ্বয়ে, উদরে এবং পাছায় বেশী হয়। এইরূপ সমস্ত শরীরে চর্ম্মের নিম্নে মেদ- সঞ্চয় জন্যই স্ত্রীলোকের শরীর যৌবনবয়সে এক অপরূপ খোলখাল-রহিত গোলাকার ভাবধারণ করে, যাহা পুরুষজাতিতে কখনও দেখিতে পাওয়া যায় না। এই মেদসঞ্চয় জন্যই স্ত্রীলোকের গাত্র কোমল হয়। এ ভিন্ন স্ত্রীজাতির বর্ণ অপেক্ষাকৃত পাতলা হয়। পুরুষের গলার স্বর গম্ভীর, কিন্তু স্ত্রীজাতির গলার শব্দ পাতলা ও মিহি। ক্রমশঃ—

(উদ্ধৃত)

সদাচার ও কদাচার।

অভ্যঙ্গ।

ব্যায়ামান্তে শরীরের গ্লানি অপগত হইলে স্নান করা প্রয়োজন। এ দেশে অতি পূর্ব্বকাল হইতে অঙ্গে তৈল মর্দ্দন করিয়া স্নান করার পদ্ধতি আছে। অধুনা ইংরাজদিগের আগমনে অঙ্গে তৈল মর্দ্দন করা অসভ্যতার চিহ্ন হইয়া দাঁড়াইতেছে। তৈলের স্থান সাবান অধিকার করিতেছে। এই পরিবর্ত্তিত আচার আমাদের ভাল বোধ হয় না। সাবান দেহ পরিষ্কার ও ত্বকের কোমলতা সম্পাদন করিতে উৎকৃষ্ট পদার্থ সন্দেহ নাই। কিন্তু সকল সাবান সমান নহে; অনেক সাবানে অনিষ্টোৎপত্তি হয়। বিশেষতঃ যাহাতে ক্ষার ভাগ অধিক, তাহা ব্যবহারে ত্বকের নানাপ্রকার ব্যাধি জন্মে।

ক্ষারাধিক্য জন্য সাবানের জলাকর্ষণী শক্তি (Affinity for water) এবং যবক্ষারজানীয় পদার্থ দ্রবকরণ শক্তি (Solvent action on the Nitro- genous tissues) থাকায় ত্বকের শুষ্কতা জন্মে ও অনেক স্থলে তাহা ধ্বংস হইয়া যায়*। বিশেষতঃ যে সকল সাবানে ক্ষারভাগ অধিক, তাহাতে শারীর বিধান অধিকপরিমাণে বিনষ্ট হয়। অবশ্য আমরা এমত বলিতেছি না যে, কেবল ক্ষারে যত অনিষ্ট হয়, ক্ষারসংযুক্ত সাবানে তদ্রূপ হইতে

পারে। বাজারে সচরাচর যে সকল সাবান পাওয়া যায়, তাহার অধিকাংশ ক্ষারাধিক্যবিশিষ্ট। পূর্ব্বে যে অপকারিতা গুণ প্রদর্শিত হইল, তাহা কেবল ক্ষারজনিত। যাঁহারা রসায়ন-বিদ্যায় পারদর্শী নহেন, তাঁহারা কোন্ সাবান ক্ষারাধিক্যবিশিষ্ট ও কোন্টী নহে জানিতে পারেন না; সেই জন্যই সাবান ব্যবহার এত অনিষ্টকর বলা যাইতেছে। নচেৎ দেহের অবস্থা-বিশেষে বিশেষ বিশেষ সাবান মহোপকারী। যথা—যে সকল ত্বাচ্‌রোগে শল্কল উত্থিত হয় এবং দদ্রু, পাঁচড়া, চুলকানি ইত্যাদি।

আমাদের পূর্ব্বকালের প্রদর্শিত প্রথায় (অভ্যঙ্গ) কোন দোষ দেখা যায় না। বরং তদ্বিপরীতই দেখিতে পাওয়া যায়।

"অভ্যঙ্গং কারয়েন্নিত্যং সর্ব্বেষ্বঙ্গেষু পুষ্টিদম্।
শিরঃশ্রবণপাদেষু তং বিশেষেণ শীলয়েৎ॥"

শরীর পুষ্টির জন্য প্রত্যহ সর্ব্বাঙ্গে তৈল মর্দ্দনকরিবে, বিশেষতঃ মস্তকে, কর্ণ ও পদদ্বয়ে তৈল মর্দ্দন অতি কর্ত্তব্য।

*Owing to their affinity for water, and their solvent action on the nitrogenous tissues, several of these substances (alkalies) will destroy the skin or other structures to a considerable depth. The caustic alkalies possess a greater affinity for water and therefore a more solvent and destructive action on the tissues than the remaining members of this group."—*S. Ringer's Therapeutics.*

অঙ্গে তৈল মর্দ্দন করিলে শরীরের পুষ্টি কিরূপে হইবে? অনেকে হয়ত এ কথা সহসা বিশ্বাস করিতে পারিবেন না।

তৈল ও বসা উদ্ভিদ্ ও জীব-দেহে প্রচুর পরিমাণে দেখা যায়। ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, উদ্ভিদ্ ও জীব-দেহ নির্ম্মাণের জন্য তৈল ও বসা অতি প্রয়োজন। জীব-দেহে ইহারা অগ্ন্যুদ্দীপক, শক্তিপ্রদ ও পুষ্টিকারক; এবং শরীর নির্ম্মাণের জন্য তৈল ও বসা অপরিহার্য্য। অবশ্যই আমরা স্বীকার করি, তৈল ব্যতীত পুষ্টি হইতে পারে; কিন্তু তাহা অতি সামান্য ও অসম্পূর্ণ, তৈলাদি দগ্ধ হইয়া যবক্ষারজাতীয় পদার্থের শক্তি প্রদান করে, যথা—

পৈশিক সঞ্চালন, নানাপ্রকার দৈহিক নিঃস্রবণ, স্নায়বিক শক্তি সঞ্চালন ইত্যাদি—তৈল বসা দগ্ধ হইয়া অগ্নির উৎপত্তি হয়।

ত্বক্ শুষ্ক, কঠিন ও ভঙ্গপ্রবণ হইলে তৈলমর্দ্দন দ্বারা উহাকে কোমল ও মসৃণ করা যায়। অনেক সময়ে ঘর্ম্ম ও মলমূত্রাদি উগ্রগুণবিশিষ্ট হওয়ায় চর্ম্মে ক্ষত ও স্ফোটক জন্মে। তৈল এই উগ্রতা নিবারণের সহজ উপায়। কখন কখন ক্ষয়কাসাদি দৌর্ব্বল্যকর পীড়ায় যে প্রভূত ঘর্ম্ম হয়, সর্ব্বাঙ্গে তৈল মর্দ্দন করিলে তাহা হ্রাস হইয়া থাকে। যাহারা কায়িকশ্রম অধিক করে, সর্ব্বাঙ্গে তাহারা তৈল মর্দ্দন করিলে, ঘর্ম্ম ও বলহানি অপেক্ষাকৃত অল্প হয় ও স্নায়বিক শক্তি বৃদ্ধি পায়।

"Fats have been rubbed into the skin with a view to their absorption, so as to minister to the nutrition of the body."—*Sydney Ringer.*

দেহে তৈল মর্দ্দন করিলে তাহা আশোষিত হইয়া পুষ্টি সাধন করে এবং অনেক ঔষধ এতৎসহ আশোষিত হইয়া নানাপ্রকার ব্যাধি প্রশমিত হয়। বৈদ্যশাস্ত্রে যে নানাপ্রকার ঔষধসংযুক্ত তৈল আছে, তদ্দ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়। তৈল সেবন করিলে জীর্ণ হয় না এবং অনেক ঔষধ সেবন করিলে পাকাশয়ের উদ্দীপনা হয়। অতএব ঔষধসংযুক্ত তৈল অঙ্গে মর্দ্দন করিলে যে কত উপকার হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায় না।—দৈহিক পুষ্টি, যবক্ষারজানীয় পদার্থের শক্তিবৃদ্ধি, ঘর্ম্মাদি দৌর্ব্বল্যকর নিঃস্রবণের হ্রাস, ত্বকেরউদ্দীপনা অপগত, উহার কোমলতা ও মসৃণতা বৃদ্ধি, নানা-প্রকার ব্যাধির শান্তি ইত্যাদি।

হায়! এত মহোপকারী তৈল এ দেশে ক্রমশঃ ঘৃণিত হইয়া আসি-তেছে! পাঠকগণ দেখুন, মহামতি শ্রীমন্ভাব মিশ্র কি লিখিয়াছেন :—

"অভ্যঙ্গো বাতকফহৃচ্ছ্রমশান্তিবলং সুখম্।
নিদ্রাবর্ণমৃদুত্বায়ুষ্কুরুতে দেহপুষ্টিকৃৎ ॥
অভ্যঙ্গঃ শীলিতো মূর্দ্ধ্নি সকলেন্দ্রিয়তর্পকঃ।
দৃষ্টিপুষ্টিকরোহন্তি শিরোভূমিগতান্ গদান্ ॥
কেশানাং বহুতাং দার্ঢ্যং মৃদুতাং দীর্ঘতাং তথা।

কৃষ্ণতাং কুরুতে কুর্য্যাচ্ছিরসঃ পূর্ণতামপি ॥
ন কর্ণরোগান্ন মলং নচ মন্যা হনুগ্রহঃ।
নোচ্চৈঃ শ্রুতিন্ন বাধির্য্যং স্যান্নিত্যং কর্ণপূরণাৎ ॥
রসাদ্যৈঃ পূরণং কর্ণে ভোজনাৎ প্রাক্ প্রশস্যতে।
তৈলাদ্যৈঃ পূরণং কর্ণে ভাস্করেঽস্তমুপাগতে ॥
পাদাভ্যঙ্গশ্চ তৎ স্থৈর্য্যং নিদ্রাদৃষ্টিপ্রসাদকৃৎ।
পাদসুপ্তিং শ্রমস্তম্ভসঙ্কোচস্ফুটনপ্রণুৎ ॥"

অভ্যঙ্গ দ্বারা বায়ু, কফ ও শ্রম বিনষ্ট হয় এবং তাহাতে বল, সুখ, নিদ্রা, দৈহিক বর্ণ ও কোমলতা ও পরমায়ু বৃদ্ধি এবং শরীরিক পুষ্টি হয়। মস্তকে যথোচিত তৈল মর্দ্দন করিলে সকলেন্দ্রিয়ের তৃপ্তি, দর্শনশক্তি ও পুষ্টি বৃদ্ধি হয় ও শিরোগত রোগ নষ্ট হয়। কেশের বাহুল্য, কোমলতা ও দীর্ঘতা, কেশমূলের দার্ঢ্য, তাহার কৃষ্ণবর্ণত্ব এবং মস্তকের পূর্ণতা অর্থাৎ মস্তিষ্কের বৃদ্ধি পায়। কর্ণে প্রত্যহ তৈল পূরণ করিলে, কর্ণরোগ, কর্ণে মল, মন্যা, ও হনুগ্রহ, উচ্চশ্রুতি বা বধিরতা হয় না। কর্ণে কোন রসাদি পূরণ করিতে হইলে ভোজনের পূর্ব্বে এবং তৈলপূরণ সূর্য্যাস্তের পর উপকারক। পাদদ্বয়ে তৈল মর্দ্দন করিলে উহার স্থিরতা এবং নিদ্রা ও দৃষ্টির প্রসন্নতা হয় এবং পাদসুপ্তি (পাদস্পর্শজ্ঞানরহিত*), স্তব্ধতা, শ্রম, সঙ্কোচ ও স্ফুটন নিবৃত্তি পায়।

অভ্যঙ্গজন্য নানাবিধ তৈল ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে সার্ষপ তৈল সর্ব্বোৎকৃষ্ট; যেহেতু ইহাতে ত্বক্ সামান্য উদ্দীপিত হওয়ায় তথায় অপেক্ষাকৃত অধিক শোণিত সঞ্চালন হয় এবং চর্ম্ম তজ্জন্য ব্রণ ও ক্ষতহীন হইয়া থাকে। মস্তকে সার্ষপ তৈল মর্দ্দন করিলে, শিরস্ত্বকের উদ্দীপনা হইয়া কেশ-মূলের দার্ঢ্য ও কেশের কোমলতা, মসৃণতা ও কৃষ্ণবর্ণত্ব বৃদ্ধি পায়। অন্য তৈলও ব্যবহার করা যাইতে পারে; বিশেষতঃ সুগন্ধিযুক্ত তৈল মর্দ্দন করিলে দৈহিক পুষ্টি ও মর্দ্দনে আনন্দ বোধ হয়।

---

* শ্রমান্তে বা অধিক চলাচল করার পর পদদ্বয়ের স্নায়বিক উদ্দীপনায় স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি পাইয়া পা জ্বালা করে।

"সার্ষপং গন্ধতৈলঞ্চ যত্তৈলং পুষ্পবাসিতম্।
অন্যদ্রব্যযুতং তৈলং ন দূষ্যতি কদাচন॥"

ফলতঃ দুর্ব্বল দেহে পুষ্টিসাধনজন্য ও জীর্ণরোগে তৈল যেমন মহোপ-কারী, সংসারে তদ্রূপ পদার্থ অতি অল্পই আছে। পাঠকগণ সকলেই দেখিয়াছেন, যে সকল জীর্ণরোগ ইউরোপীয় চিকিৎসাপ্রণালীতে সহজে প্রশমিত হয় না, আয়ুর্ব্বেদোক্ত তৈল ঐ সকল রোগে মহোপকার সম্পাদন করে।

পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে, তৈল ও বসা দেহাভ্যন্তরে অগ্নি উৎপাদন করে; অতএব দৈহিক উষ্ণতা হ্রাস হইলে তৈল যেমন মহোপকারী, তরুণ ব্যাধিতে উহা তদ্রূপ অপকারী জানিতে হইবে। তরুণ ব্যাধিমাত্রেই দৈহিক উষ্ণতা বৃদ্ধি পায় এবং তৈল মর্দ্দনে ঐ সকল পীড়ার সহায়তা করা হয়।

"নবজ্বরী অজীর্ণী চ নাভ্যক্তব্য কথঞ্চন।
তথা বিরিক্তো বান্তশ্চ নিরূঢ়ো যশ্চ মানবঃ॥"

নবজ্বরাক্রান্ত, অজীর্ণরোগী, এবং যাহাকে বিরেচন, বমন ও নিরূহ-বস্তি প্রয়োগ করা হইয়াছে, তাহার অভ্যঙ্গ ক্রিয়া অকর্ত্তব্য।

পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে যে, ক্ষয়কাসরোগে যে ফুস্ফুসাদিতে গুটী সঞ্চিত হয়, তাহার একটী কারণ শোণিতে তৈলের অভাব। তৈল থাকিলে অণ্ডলালবৎ পদার্থ (Albumen) দ্রব থাকে, তদভাবে উহা ঘনীভূত (শ্যানীভূত) হইয়া গুটিকাকারে সঞ্চিত হয়। সেই জন্য ঐ সকল ব্যাধিতে তৈলের বিশেষ প্রয়োজন।

অভ্যঙ্গতৈলের যে কার্য্য, এস্থলে আমরা তাহারই উল্লেখ করিলাম। সেবনে তৈল কিপ্রকার উপকার করে, তাহা অপ্রাসঙ্গিক বিবেচনায় উক্ত হইল না।

চিকিৎসাদর্শন।

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এল্, এম্, এস্,

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

শোধিত পারদ, শোধন করা গন্ধক এবং জারা সোনা এই দ্রব্য ত্রিতয়-যোগে স্বর্ণপর্পটী প্রস্তুত হয়। পারা শোধনের কথা ও গন্ধক শোধন-প্রণালী বলিয়াছি, সোনা জারিবার প্রক্রিয়া বলা হয় নাই, এই স্থলে সুবর্ণ-ভস্ম করিবার ক্রমপারম্পর্য্য বলা যাইতেছে।

স্বর্ণ।—ঔষধার্থে বিশুদ্ধ সুবর্ণ গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। যে স্বর্ণে অন্য কোন ধাতব পদার্থের ভাঁজ না থাকে, তাহাকে বিশুদ্ধ বা খাঁটি সোনা বলে। সোনা খাঁটী কি না তাহা চিনিবার একটী সহজ উপায় আছে,—প্রথমতঃ কষ্টি পাথরে সোনা কষিয়া লও। এমন কষিবে যেন সোনার দাগ গাঢ় ভাবে পড়ে। তারপর সেই সোনার দাগের উপর ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড্ ঢালিয়া দেও। যদি সোনার দাগ গাঢ় পীতবর্ণে পরিণত হয়, তাহা হইলে বুঝিবে সোনা খুব খাঁটী। যদি কষের দাগ কতক কতক উঠিয়া যায়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে সোনায় ভাঁজ আছে। আর যদি দাগ এককালে উঠিয়া যায় তাহা হইলে বুঝিবে যে যাহা কষিয়াছ তাহা সোনা নহে।

বিশুদ্ধ সুবর্ণ আগে শোধন করিয়া লইতে হয়। তারপর যথাবিধানে জারিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। শোধন করিবার প্রণালী এইরূপ—আগে সোনার খুব পাতলা পাত করাইয়া লও। সূক্ষ্ম সূচের দ্বারা অনায়াসে ভেদ করা যায় এরূপভাবে পাত করাইবে। সেই পাত ২। ৩ অঙ্গুল খণ্ড করিয়া তাম্র শোধনের যে প্রকার প্রণালী বলিয়াছি, সেই প্রকার প্রণালীতে শোধন করিয়া লইবে। তারপর কাতুর দিয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম করিয়া কাটিয়া লও।

জারণ প্রণালী।—পূর্ব্বোক্তরূপে শোধিত ও কর্ত্তিত সুবর্ণ ওজন করিয়া লইতে হইবে। ওজন করিয়া যতটুকু হয়, তাহার দ্বিগুণ পরিমাণ বিশুদ্ধ পারদ সহ দৃঢ় পাথরের খলে যে কোন অম্লদ্রব্য সহ মর্দ্দন করিতে হইবে। মাড়িতে মাড়িতে যখন সোনায় পারায় একীভূত হইয়া যাইবে, অঙ্গুল দিয়া টিপিয়া দেখিলে সোনার কুচি অনুভব করা যাইবে না, পারদের তারল্য ঘুচিয়া বেশ কঠিন হইয়া দাঁড়াইবে এবং গোলক বাঁধা যাইবে, তখন

একীভূত পদার্থকে জল দিয়া বেশ করিয়া ধুইয়া লইবে। পাথরের খল এবং দণ্ড যতই দৃঢ় হউক না কেন, অম্লরসযোগে পারার সঙ্গে সোনা মাড়িতে মাড়িতে অবশ্যই কিয়দংশ ক্ষয় হইয়া যাইবে। সেই ক্ষরিত অংশ দূর করিবার জন্য ধৌত করার প্রয়োজন। খলে পরিষ্কার জল ঢালিয়া দিয়া খল খানির চারিদিক ধুইয়া আনিয়া একীভূত গোলকটী আঙ্গুল দিয়া মর্দ্দন করিয়া উপরের ঘোলা জল আস্তে আস্তে ঢালিয়া ফেলিবে। ধোয়া শেষ হইলে রৌদ্রে শুষ্ক করিয়া লইবে।

এখন পারায় ও সোনায় ওজনে যত হইয়াছে, ততখানি চূর্ণীকৃত গন্ধক দিয়া কজ্জলী করিবে। কজ্জলী করা শেষ হইলে সেই কজ্জলী ঘৃত কুমারীর রসে মর্দ্দন করিয়া গোলক বাঁধিবে। সেই গোলক উপযুক্ত মূষা-পুটের মধ্যে রাখিয়া মূষাপুট সূত্রাদি দ্বারা বাঁধিয়া লইবে। মূষার সন্ধিস্থানে তরল পঙ্ক দিয়া তদুপরি ২। ১ অঙ্গুল প্রশস্ত নেকড়া বেষ্টন করিয়া দিবে। তারপর সমুদায়ং মূষাটীতে পাতলা কাদা মাখাইয়া দিবে। তদুপরি অঙ্গুষ্ঠ প্রমাণ পুরু করিয়া ভাল আঠালে মাটি ছানিয়া লেপ দিবে। লেপ শুষ্ক হইলে গজপুটে ঘুঁটের আগুণে পোড়াইতে হইবে। গজপুটে পাক করিবার প্রণালী পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। মূষা শীতল হইলে লেপ খুলিয়া মূষার অভ্যন্তর হইতে সোনা বাহির করিয়া লইবে। আবার পূর্ব্বোক্ত প্রণালী অনুসারে পারদগ্রস্ত করাইয়া কজ্জলী করতঃ গোলক বাঁধিয়া পোড়া দিবে। এইরূপে তিন চারিবার পাক করা হইলে স্বর্ণ চূর্ণ হইয়া আসিবে। যখন সুবর্ণ খুব্ গুঁড়া হইয়া আসিবে, তখন আর পারদ দ্বারা গ্রাস করান আবশ্যক করে না। সোনার তুল্য পরিমাণ পারা এবং দ্বিগুণ পরিমাণ গন্ধক দ্বারা কজ্জলী করিয়া সেই কজ্জলীর সহ সোনা মিশাইয়া লইবে। তৎপর ঘৃত কুমারীর রস যোগে গোলা বাঁধিয়া গজপুটে পাক করিলেই হইবে। এই-রূপ ক্রমানুসারে চৌদ্দবার পোড়া দিলে সুবর্ণ ভস্ম হইবে।

রসপর্পটীর ন্যায় স্বর্ণপর্পটীরও মৃদু, মন্দ এবং খরপাক নির্ণয় করিয়া তন্ত্রোক্ত উপদেশ অনুসারে ব্যবহার করিবে। ক্রমশঃ—

মাগুরা, খুলনা। } কবিরাজ শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

কল্কপাকের পরেই কাথপাক। কেমন করিয়া কল্কপাক করিতে হয়, তাহা গতবারে বলিয়াছি, এবারে কাথপাকের বিষয় বলিতেছি। পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, কল্কপাকের পর তৈলে কিঞ্চিৎ জল অবশেষ থাকিতে নামাইয়া তদবস্থায় কিছু দিবস রাখিয়া দিবে। কিন্তু ঠিক্ কত দিন তদবস্থায় রাখা উচিত, সে সম্বন্ধে বৈদ্যশাস্ত্রে নিশ্চিতরূপে কিছুই উপদেশ নাই। তবে অবশ্য কল্কপাকের পর কিছু অধিক দিবস তৈলটী পচাইয়া রাখিতে পারিলে যে তৈলের গুণ অধিক জন্মে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই।

কল্কপাকের পর কাথপাক সম্বন্ধেও আবার ভিন্ন ভিন্ন মত দেখিতে পাওয়া যায়। অর্থাৎ কেহ কেহ কল্কপাকের কিছু দিবস পরে তৈল হইতে কল্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া তৎপরে কাথপাক দিয়া থাকেন, আবার কেহ বা কল্কদ্রব্য না ছাকিয়া তদবস্থাতেই কাথপাক করিয়া থাকেন। আমার এসম্বন্ধে যতদূর বিশ্বাস, তাহাতে এই উভয়বিধ মতের কোনটীই হানিজনক বলিয়া বোধ করি না। কেননা কল্কপাকের পর যদি তাহাতে কাথ দিয়া তৈলপাক করিতে অর্থাঃ খুন্তী দিয়া নাড়িতে চাড়িতে বিশেষ কোনরূপ কষ্ট বোধ না হয়, তবে সে অবস্থায় তৈলগর্ভে কল্কদ্রব্য রাখিয়া তাহাতে কাথ দিয়া পাক করিতে আর হানি কি আছে? কিন্তু যদি তৈলগর্ভে কল্কদ্রব্য থাকাতে তাহাতে কাথ দিয়া তৈল নাড়াচাড়ার অসুবিধা বোধ হয়, তবে অবশ্য সেস্থলে অগ্রেই কল্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া লইয়া পরে কাথ পাক-করা আবশ্যক। ফলতঃ এসম্বন্ধে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবেক যে, কল্কদ্রব্য গুলি যত অধিককাল তৈলে অবস্থিতি করিতে পারে কিংবা তৈলের সহিত একত্রে পাক হয়, ততই মঙ্গলের কথা বলিয়া আমার বিশ্বাস। কিন্তু তাহা বলিয়া দুগ্ধাদি পাকের সময় যেন কেহ কল্কদ্রব্য তৈলে রাখিয়া দুগ্ধপাক না করেন।

কাথপাকের সাধারণ নিয়ম এই যে, কাথ্যদ্রব্য যে পরিমাণে লইতে হয়, (গুলঞ্চাদি যে দ্রব্যের কাথ করিতে হয়) তাহার চারিগুণ জলের সহিত পাক করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ সিকিভাগ অবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া

লইয়া পরে সেই কাথের সহিত তৈলঘৃত পাক করিবে। পরন্তু এইকাথের পরিমাণ যত হইবে, ঘৃত বা তৈলের পরিমাণ তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ সিকিভাগ হওয়া আবশ্যক। বিষয়টী আরও কিছু পরিষ্কারকরিয়া বলা যাউক। মনে কর কোনও তৈলে বা ঘৃতে গুলঞ্চের কাথ দিতে হইবেক, অতএব সেস্থলে যদি চারিসের তৈল লওয়া হয়, তবে গুলঞ্চের পরিমাণ ষোলসের মাত্রায় লইয়া গুলঞ্চ গুলি উত্তমরূপে কুটিয়া উক্ত কাথ্যদ্রব্য অর্থাৎ গুলঞ্চের চতুর্গুণ চৌষট্টি সের জলের সহিত একত্রে সুসিদ্ধ করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ ১৬ সের শেষ থাকিতে নামাইয়া পরে সেই কাথ তৈলে প্রদান করিয়া পাক করিবে। সুতরাং পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, কাথের পরিমাণ যত, ঘৃত তৈলের মাত্রা তাহার সিকি হইবেক, অতএব এস্থলেও প্রকৃতপক্ষে তাহাই হইল, কেননা ষোলশের কাথের মাত্রা হইল, এদিকে তৈলের মাত্রাও ঠিক্ তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ চারিসের লওয়া হইয়াছে।

কিন্তু কাথ্যদ্রব্য যে সর্ব্বত্রই চারিগুণ জলে পাক করিতে হইবেক, এমন নহে, যেহেতু কাথ্যদ্রব্যের কঠিনতার তারতম্যানুসারে জলের ন্যূনাধিক্য হওয়া উচিত। অর্থাৎ কাথ্যদ্রব্য যদি নরম হয়, তবে সেই স্থলে তাহার চারিগুণ জল দিয়া পাক করা উচিত, নচেৎ কাথ্যদ্রব্য কঠিন বা শুষ্ক হইলে সেস্থলে আর চারিগুণ জলে পাক করা ঘটে না। কাজেই সেই স্থলে জলের মাত্রা অবশ্যই অধিক দেওয়া আবশ্যক। যাহা হউক, কাথ্যদ্রব্য কোমল বা অত্যন্ত কঠিন হইলে তাহাতে জলের মাত্রার কিরূপ তারতম্য হওয়া আবশ্যক, তাহা আগামী বারে বলিব। ফলতঃ তৈল ঘৃত পাক সম্বন্ধে আমাদের এখনও অনেক বলিবার আছে। ক্রমশঃ—

কলিকাতা। চৈত্র। } কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

প্লীহারোগীর একটী প্রধান উপসর্গ রক্তপড়া। এই রক্ত সচরাচর দাঁত ও নাসিকা দিয়া স্রাব হয়। পুরাতন প্লীহারোগে রোগীর রক্তের অত্যন্ত

হীনাবস্থা ঘটিয়া থাকে। রক্তের লোহিত কণিকাসকল অত্যন্ত কমিয়া যায়। এই লোহিত কণিকা গুলিই রক্তের প্রধান উপকরণ। এই গুলি হইতেই দেহের পুষ্টিসাধন হয়। সুতরাং এই সকল কণিকা কম পড়াতে প্লীহারোগীর শরীর এরূপ রক্তহীন পাণ্ডুবর্ণ দেখায় এবং সমস্ত শরীর পোষণাভাবে ক্ষীণ ও শিথিল হইতে থাকে। দেহস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিকা বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা বা ধমনীর ভিত্তি বা আবরণ সকল পোষণাভাবে অত্যন্ত যাতনা হয়, সুতরাং তাহাদের গাত্র ভেদ করিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকে। দাঁতের মাড়ী ও নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শিরা সকল ভেদ করিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। এই রক্তস্রাব সময় সময় অত্যন্ত অধিক হইতে থাকে। এত অধিক হইতে থাকে যে, রোগী ক্ষণকাল মধ্যেই অত্যন্ত দুর্ব্বল ও মুমূর্ষা-বস্থাপন্ন হইয়া পড়ে। কিন্তু এইরূপ রক্তস্রাবে দোষ ও গুণের ভাগ দুইই আছে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব প্লীহারোগের চরমাবস্থায় ঘটিয়া থাকে। রোগের খুব বাড়াবাড়ী না হইলে আর রক্তস্রাব হয় না। রক্তস্রাব প্লীহা রোগীর পক্ষে একরূপ চূড়ান্ত মীমাংসাস্থল। হয়ত রোগী এই রক্তস্রাবের পরই মারা পড়িল, নচেৎ রক্তপড়ার পর হইতে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। অনেক প্লীহা রোগীর সম্বন্ধে এমত বলা যাইতে পারে যে, অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই রোগ ভয়ানক কঠিন আকার ধারণ করিল। কিন্তু আবার অনেক স্থলে ইহাকে আরোগ্যের চিহ্নও বলা যাইতে পারে। আমরা অনেক রোগীর বিষয় জানি—যাহাদের রক্তস্রাবের পর হইতেই প্লীহা ক্রমে ক্রমে ছোট হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং পরিশেষে রোগটী অতি সত্বর সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। প্লীহারোগীর প্লীহাতে অত্যন্ত অধিক রক্ত জমিয়া উহার স্থায়ী কন্‌জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য জন্মে। রোগীর কোন স্থান দিয়া শরীরের খানিকটা রক্ত বাহির হইয়া গেলে প্লীহার রক্তাধিক্যত্ব কম পড়ে এবং তাহাতেই প্লীহা ক্ষুদ্র হইয়া যায়। সাধারণ রক্তাধিক্য রোগে রক্তমোক্ষণ করিলে যে ফল হয়, প্লীহা রোগীর রক্তস্রাব হইয়া সময় সময় আপনা হইতেই সেই ফল হয়। প্লীহা সচরাচর অত্যন্ত বড় না হইলে রক্তস্রাব হয় না। কিন্তু যদি এইরূপ শুভ উদ্দেশ্য সাধনার্থ স্বভাবতঃ আপনা আপনিই প্লীহারোগীর রক্তস্রাব হয় এবং সময় সময় তাহা হইতেই রোগটী আরাম হইয়া যায়, তত্রাচ প্লীহারোগীর রক্তস্রাবকে বড়

সামান্য ব্যাপার জ্ঞান করা উচিত নহে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই চিকিৎসককে বুঝিতে হইবে রোগের যতদূর বৃদ্ধি হইবার তাহা হইয়াছে এবং রোগীর প্রাণ সংশয়, অতএব যতদূর সাধ্য উক্ত রক্তস্রাব নিবারণার্থ চিকিৎসকের যত্নশীল হওয়া কর্ত্তব্য। এইরূপ রক্তস্রাবের চিকিৎসা সাধারণ রক্তস্রাবের চিকিৎসার ন্যায় করিতে হইবে। নানাবিধ সংকোচক ঔষধ রোগীকে খাওয়াইতে হইবে। তন্মধ্যে গ্যালিক এসিড্ শ্রেষ্ঠ। টর্পেন-টাইন এবং আর্গট্ও কম উপকার করে না। টীংচার হ্যামামেলিস্ ও হ্যাজেলিন মন্দ ঔষধ নহে। গ্যালিক এসিড্, টর্পেনটাইন ও ডিজিট্যালিস্ একত্রে মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে কি আর রক্ত বন্ধ হয় না? এবং এই মিক্‌চারে যদি একটু ষ্ট্রীক্‌নাইন্ মিশ্রিত করিয়া দিলে তবেত আর কথাই নাই। টীংফেরিপার ক্লোরাইড্ রোগের অবস্থানুসারে ১০। ১৫। ২০ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা তিন ঘণ্টান্তর খাওয়াইতে পারা যায়। গ্যালিক্ এসিড্, টীংচার অহিফেন এবং ডিজিট্যালিস্ একত্র মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে রক্তপড়া নিবারণ হয় এবং রোগীও সুস্থ হয়।

গ্যালিক এসিড্	১০ গ্রেণ
টীং অহিফেন	১০ মিনিম
টীং ডিজিট্যালিস্	১০ মিনিম
জল	১ আং

মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা চারি ঘণ্টা, তিন ঘণ্টান্তর প্রয়োগ।

স্থানীয় ঔষধ প্রয়োগে বিলক্ষণ উপকার করে। দাঁতের গোড়া দিয়া রক্ত পড়িলে নানাপ্রকার কষায় ঔষধের জলের কুলি করিলে উপকার হয়। সকল প্রকার কষ জল অপেক্ষা আমাদিগের দেশীয় বাবলার ছালের পাঁচন সহজ প্রাপ্য এবং উপকারী। কতকগুলি টাট্‌কা বাবলার ছাল খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া লইয়া জল দ্বারা সিদ্ধ করিয়া বেশ করিয়া কাথ বাহির করিবে। ঐ কাথে গুড়া ফট্‌কিরি মিসাইয়া (১ ছটাক ১০ গ্রেণ) ঐ জলে কুলি করিবে। ট্যানিক্ এসিড্ ও ফট্‌কিরি চূর্ণ সমভাগে মিশ্রিত ঐ গুড়া ঔষধ দাঁতের গোড়ায় টিপিয়া দিলে বা উহার মাজন ব্যবহার করিলে দাঁত দিয়া রক্তস্রাব ঝটিতি নিবারণ হয়। টীংচার ফেরিপার্ ক্লোরাইড্ একটু তুলিতে করিয়া দাঁতের মাড়িতে লাগাইয়া দিলে যেমন

কঠিন রক্ত পড়া হউক না কেন অতি সত্বর নিবারণ হয়। নাসিকা দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হইলে অন্যান্য অবস্থায় নাক দিয়া রক্ত পড়িলে যে যে প্রথা অবলম্বন করিতে হয়, ইহাতেও তাহাই অবলম্বন করা উচিত। রোগীকে স্থিরভাবে শোয়াইয়া রাখিবে। ঘাড়ের লতায় ও পৃষ্ঠবংশে জলের ছাট দিলে রক্তপড়া নিবারণ হইতে পারে। শীতল জলের নাশ গ্রহণ করিলে রক্ত বন্ধ হয়। নানাবিধ কষায় ঔষধ যথা ফট্‌কিরি, ট্যানিক এসিড্ প্রভৃতি জলে গুলিয়া ঐ জলের নাস গ্রহণ করাইবে। এই সকল উপায় দ্বারা প্রতিকার না হইলে নাসিকার ছিদ্র "প্লগ্" করিবে। প্লগ্ করা কাহাকে কহে তাহা বলিতেছি। ছোট পাতলা ন্যাকড়ার টুকরা জলে ভিজাইয়া একটী প্রোব দ্বারা নাসিকার ছিদ্রের ভিতর ঊর্দ্ধদিকে বেশ করিয়া যুতবরাত করিয়া (যেন কোন আঘাত না লাগে) ঠেলিয়া দিবে। পরে ক্রমে ক্রমে সমস্ত ন্যাকড়ার কানিটী প্রবিষ্ট করাইয়া নাসিকা দ্বার বন্ধ করিয়া দিবে। পরে বেস হইয়া রক্ত পড়া নিবারণ হইলে ঐ ন্যাকড়া বাহির করিয়া দিবে। বেলক্‌স্ সাউণ্ড নামক অস্ত্র দ্বারা নাসিকার পশ্চাদ্দিক দিয়া (অর্থাৎ টাকরার নিকটের ছিদ্র দিয়া) নাসিকার ছিদ্র প্লগ করা যাইতে পারে।

এইরূপ নাসিকা প্লগ করিলে যেমন রক্তপড়া হউক না কেন অতি সত্বর নিবারণ হয়। সময় সময় এইরূপ রক্তস্রাব নিবারণ করা একরূপ অসাধ্য হইয়া উঠে। সে সকল স্থলে রক্ত ঝরিয়া ঝরিয়া আপনা আপনিই থাকিয়া যায়। অনেক প্লীহা রোগীর দন্তমাড়ী শিথিল হয় এবং সামান্য কারণেই বিস্তর রক্তস্রাব হয়। যাহা হউক এইরূপ রক্তস্রাব বশতঃ রোগী দুর্ব্বল হইলে খুব পুষ্টিকর মাংসের যুষ প্রভৃতি খাদ্য এবং পোর্ট ওয়াইন খাওয়াইবে। রক্তস্রাবের পর রোগী একবারে অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তখন রোগীকে পোর্ট ওয়াইন্ ব্রথ প্রভৃতি খাওয়াইয়া সতেজ করিয়া তাহার পর টীংচার ফেরিপার ক্লোরাইড্ বা ফেরিসলফেটিস্ দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া খাওয়াইবে।

প্লীহা রোগীর সর্ব্বাপেক্ষা ভয়ঙ্কর উপসর্গ মুখে ঘা হওয়া। এইরূপ মুখে ঘা হইলে প্রায়ই চিকিৎসককে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিতে হয়। প্লীহারোগ জনিত মুখে ক্ষত দুই প্রকারের হইয়া থাকে। একরূপ ক্ষত দন্তমাড়িতে

আরম্ভ হয়, দাঁতের গোড়ায় ছোট ছোট ঘা হইয়া ক্রমেই ক্ষত বিস্তৃত হইতে থাকে, পরে মাড়ির হাড় শুদ্ধ পচিয়া যায় এবং দাঁতগুলি পড়িয়া যায়। এইরূপ ক্ষত আরম্ভ হইতেই চিকিৎসা করিলে প্রায়ই আরোগ্য হইয়া যায়, কিন্তু ক্ষত বৃদ্ধি হইতে দিলে আর রক্ষা নাই, ক্ষত সারিলেও দাঁত পড়িয়া যায় এবং মাড়ির হাড়ের "নিক্রোসিস্" হয় অর্থাৎ হাড় পচিয়া যায় এবং ওষ্ঠ খসিয়া পড়ে। ক্ষত উপরদিকে নাসিকা এবং নিম্নে থুতনি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। এবং চিবুকের হাড় পচিয়া বাহির হইয়া পড়ে। আর একরূপ ক্ষত গালে আরম্ভ হয়। এই ক্ষত সর্ব্বাপেক্ষা ভয়ানক এবং ইহা অতি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে। এই ক্ষতকে "গ্যাংগ্রিন্" বা দুষ্ট পচা ক্ষত বলা যায়। সর্ব্ব প্রথমে গালের উপরিভাগ চিক্‌চিক্ করে এবং ফুলিয়া উঠে। গালের ভিতরদিকে একটী শক্ত ফুলা দেখা দেয়। পরে এই এক দিন মধ্যেই দেখা যায় গাল পচিয়া উঠিয়াছে এবং ফুটা হইয়া গিয়াছে। সমস্ত গালের মাংস পচিয়া ভস্মের ন্যায় বর্ণ ধারণ করে এবং উহাতে ভয়ানক দুর্গন্ধ অনুভূত হয়। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর (ইরিটেটিভ্ ফিবার) আরম্ভ হয় এবং রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। এই গালের ক্ষত ক্রমে বিস্তৃত হইয়া এক দিকের মুখের সমস্ত স্থান খসিয়া পড়িয়া যায়, চক্ষু ও নাসিকা ও হনু সমস্ত পচিয়া পড়িয়া যায়। এই অবস্থা হইতে প্রায় রোগীই উত্তীর্ণ হয় না। তবে দুই একজন বিনা চিকিৎসাতেও আপনা আপনি বাঁচিয়া যায়। যাহারা বাঁচিয়া থাকে, তাহাদের মুখ চিরদিনের জন্য বিকৃত হইয়া যায় এবং অত্যন্ত ভয়ঙ্কর দেখায়। অনেক প্লীহা রোগী আরোগ্যমুখ হইয়াও মুখে ক্ষত হইয়া মারা যায়। এই গালে ঘা অনেক স্থলে হঠাৎ আরম্ভ হয়। দন্ত-মাড়িতে ক্ষত দেখা দিলে নিম্নলিখিত ঔষধ খাইতে দিবে। যথাঃ—

ক্লেরেট অব্ পোটাস্	৫—১০ গ্রেণ।
টীংচারফেরি পারক্লোরাইড্	১০—১৫ মিনিম।
ইন্‌ফিউসন্ কোয়াসিয়া	—১ আং।

একত্র মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা ৩ তিন ঘণ্টান্তর ৪ চারি ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে এবং ক্ষতস্থানে গ্লিসেরিণ্ অব্ বোর‍্যাকস্ নামক ঔষধ তুলি দ্বারা প্রয়োগ করিবে। ক্লেরেট্ অব্ পোটাসের কুলি অতি উপকারক। কন্‌ডিস্ ফ্লুইড্ নামক ঔষধ দিয়া ঘা ধৌত করা বিধেয়। ক্ষত আরম্ভ হইতেই

এইরূপ চিকিৎসা করিলে প্রায়ই ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। যদি কোন পচা হাড় বাহির হইয়া পড়ে, তবে তাহা শীঘ্র টানিয়া বাহির করিবার চেষ্টা করিবে না। কারণ এইরূপ জোর করিয়া পচা হাড় টানিয়া বাহির করিতে গেলে ভয়ানক রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা; তবে হাড় খুব্ শিথিল হইলে তখন ফর্‌সেপ্ দিয়া টানিয়া বাহির করিয়া দিবে। ক্ষতে বেশী পচা মাংস জমিলে অল্প ডাইলুটেড্ নাইট্রিকএসিড ক্ষতে প্রয়োগ করিলে ক্ষত পরিষ্কার হইয়া যাইবে। পরন্তু এইরূপ মুখে ক্ষতরোগে ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়মের কুলি সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। (ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম ১ ড্রাম জল ৮ আং)। গালে ঘা হইবার উপক্রম হইবামাত্র ঐ ক্ষতের চতুর্দ্দিকে ষ্ট্রং নাইট্রীক্ এসিড্ লাগাইয়া দিয়া পোড়াইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। তাহা হইলে ক্ষতের পরিমাণ আর তত বৃদ্ধি হইবে না। কিন্তু অনেক স্থলে সমস্ত গাল বহুদূর লইয়া একবারে ধাঁ করিয়া পচিয়া খসিয়া যায়। এইরূপ ঘা হইলে কার্ব্বলিক লোসন্ কন্‌ডিস্ ফ্লুইড্ প্রভৃতির দ্বারা ক্ষত ধৌত করিয়া দিবে। নিম্বপত্র ও কয়লা একত্রে বাঁটিয়া তাহার পোল্‌টিস্ প্রয়োগ করিবে। লবণ মিশ্রিত জল দিয়া ক্ষত ধৌত করিলে উপকার হয়। কন্‌ডিস্ ফ্লুইডে দুর্গন্ধ নিবারণ করে। খাইবার ঔষধের মধ্যে বলকারী ঔষধ সমস্ত খাওয়াইবে। দিবারাত্র পুষ্টিকর খাদ্য এবং ঔষধ খাওয়াইবে। ব্রাণ্ডি, পোর্ট ওয়াইন্, দুগ্ধ এবং মাংসের কাথ অল্প অল্প করিয়া দিবারাত্র খাওয়াইবে। এইরূপ ক্ষতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা নিবারণার্থ অহিফেন সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। রাত্রে ডোভার্স পাউডার নামক গুঁড়া ঔষধি ৫—১০ গ্রেণ মাত্রায় এক ডোজ খাওয়াইবে। নিম্নলিখিত প্রেস্‌ক্রিপসন মত ঔষধ খাওয়াইলে অত্যন্ত উপকার হয়। যথাঃ—

পোর্ট ওয়াইন্	২ ড্রাম
টীং ফেরিপার ক্লোরাইড্	৫ ফোটা
ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্	৫ গ্রেণ
জল	১ আং

একত্র মিশ্রিত করিয়া প্রতি দুই ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে।

ক্রমশঃ—

কয়েকটী ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

সূতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন্ (Caffeine) সম্প্রতি ফিজি দ্বীপের ডাক্তার বোলটন্ কর্‌নি কোন কোন সূতিকাক্ষেপ (Puerperal convulsion) রোগে সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন্ নামক ঔষধ বিশেষ উপকারী বলিয়াছেন। তিনি ১৮৮৯ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের "প্রাক্টিসনার" নামক পত্রিকায় সূতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিনের (Caffeine) ব্যবহার সম্বন্ধে একটী প্রবন্ধ লিখিয়াছেন।

সূতিকাক্ষেপ নামক রোগ সচরাচর দুই প্রকারের হইয়া থাকে। (১) মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বশতঃ ইউরিয়া প্রভৃতি পদার্থ রোগীর রক্তে জমিয়া খেঁচুনি উৎপন্ন করে। (২) কতকগুলি সূতিকাক্ষেপ এরূপ ধরণের আছে, যাহাতে মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বর্ত্তমান থাকে না, কিন্তু অন্যান্য কারণ বশতঃ হইয়া থাকে। এই শেষোক্ত প্রকারের সূতিকাক্ষেপ রোগে ডাক্তার কর্‌নি সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছেন; তবে প্রথম প্রকারের সূতিকাক্ষেপ রোগে উক্ত ঔষধ উপকার করে কি না, তাহা তিনি বলিতে পারেন না, তবে সম্ভবতঃ উহাতেও উপকার হইতে পারে। সূতিকাক্ষেপ রোগে সচরাচর রক্তমোক্ষণ, ক্লোরফরম্ প্রয়োগ, মরফাইন, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, ক্লোরাল প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য বশতঃ সূতিকাক্ষেপ রোগে পাইল কার্পিন নামক ঔষধ ঘর্ম্মাকারকরূপে ব্যবহৃত হইয়াছে এবং অনেক স্থলে উপকারীও হইয়াছে। কিন্তু যে সকল সূতিকাক্ষেপ রোগে মূত্রযন্ত্রের কোন ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না, অথচ যে সকল সূতিকাক্ষেপ রোগ কোন স্নায়বিক কারণবশতঃ হইয়াছে, সেই সকল রোগে সাইট্রেট্ ক্যাফিন উপকারী। এই সকল রোগীতে মাথাধরা, মাথাঘুরণী, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে।

কোন একটী ২৩ বৎসর বয়স্কা স্ত্রীলোকের ঠিক পূর্ণ সময়ে ২১ শে আগষ্ট তারিখে প্রাতে ৭ সাত ঘটিকার সময় একটী সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। উক্ত প্রসূতির সন্তান প্রসব করিতে কোন কষ্ট হয় নাই। তিন

ঘণ্টাকাল মধ্যেই প্রসব ক্রিয়া সমাপ্ত হয় এবং নিয়মিত সময়ে ফুল পড়িয়া যায়।

২১ শে আগষ্ট তারিখে রোগিণী প্রসবের পর জরায়ু সঙ্কোচনজনিত বেদনা (ভাদালের ব্যাথায়) কিছু কাতর হয়। দুই প্রহরের সময় রোগিণী প্রকাশ করে যে, তাহার মাথা ধরিয়াছে। এই মাথার বেদনাক্রমেই বৃদ্ধি হইতে লাগিল। রাত্রি নয়টার সময় রোগিণী ক্রমাগত বোমি করে এবং রাত্রি এগারটার সময় রোগিণীর সূতিকাক্ষেপ রোগ (কন্‌ভলসন্) উপস্থিত হয়। রোগিণীর মৃগিরোগের ন্যায় খেঁচুনি হইতে থাকে এবং অচৈতন্য হয়। এইরূপ খেঁচুনি পুনঃ পুনঃ সংঘটিত হইয়া দশঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। এইকাল মধ্যে উক্ত রোগিণীর ডাক্তার তাঁহাকে অর্দ্ধ আউন্স পোটাসিয়ম্ ব্রোমাইড্, সিকি আউন্স টিংচার হাইওসিয়ামস্ এবং ৪০ গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট্ সেবন করান। অল্পমাত্রায় ক্লোরফরম্‌ও শুখান হইয়াছিল।

রোগিণীর পদদ্বয়ে বা মুখে ফুলা ছিল না, অথবা তাহার মূত্রে এল্‌-ব্যুমেন নামক পদার্থ পাওয়া যায় নাই। মূত্রযন্ত্রের কোন পীড়ার চিহ্ন বর্ত্তমান ছিল না।

পরে তিন রাত্রি এবং দুই দিন পর্য্যন্ত রোগিণী গাঢ় অচৈতন্যাবস্থায় পড়িয়া থাকে। এই সময়ে ডাক্তার বোল্‌টন্ কর্‌নি উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার্থ আহূত হন। এবং তাহার পর তিনিই উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার ভার গ্রহণ করেন। রোগিণী অচেতন হইয়াছিল কিন্তু আহারার্থ তাহার মুখে যাহা ঢালিয়া দেওয়া হইত, তাহাই সে গিলিতে পারিত। তাহার ব্লাডার (মূত্রাধার) অসাড় হইয়া যায়, এবং আপনা আপনি মূত্র নির্গত হইতে থাকে। দৈহিক উত্তাপ ১০১° ৫° বরাবর ছিল। নাড়ী মিনিটে ৩২ হইতে ১৩২ বার স্পন্দিত হইত। সময়ে সময়ে রোগীর মুখ রক্তশূন্য ও নীলবর্ণ হইয়া যাইত। শ্বাসপ্রশ্বাস মিনিটে প্রায়শঃ ত্রিশ-বার হইত। সময়ে সময়ে বেশী হইত। রোগিণী কাশিয়া কাশ তুলিত না, এজন্য তাহার শ্বাস নালীতে শ্লেষ্মা সঞ্চয় হইয়াছিল। কিন্তু এত অধিক সঞ্চিত হইয়াছিল না যাহাতে শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। রোগিণীর ঔষধ ও পথ্য গিলিয়া খাইবার শক্তি বরাবর অব্যাহত ছিল। এবং বিস্কুট, দুগ্ধপ্রভৃতি মধ্যে মধ্যে খাইতে দেওয়া যাইত। কিন্তু রোগিণীর অবস্থা ক্রমেই

খারাপ হইতে লাগিল। এবং ২৩শে তারিখের বৈকালে রোগীর অবস্থা সাতিশয় ভীতিব্যঞ্জক হইয়া উঠিল। বামদিগের বাহু ও পদের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইল। এবং রোগিণী দক্ষিণ দিকের হস্ত দ্বারা বিছানা খুঁটিতে আরম্ভ করিল। বামদিগের সমস্ত অঙ্গের পক্ষাঘাত হইল, ঐদিকের ওষ্ঠের কোণ ঝুলিয়া পড়িল এবং ঐদিকের চক্ষের টোসিস্ উপস্থিত হইল (ঐদিকের চক্ষের পাতা ঝুলিয়া পড়িল সুতরাং ঐ চোখ মেলিতে অসমর্থ হইল)। রোগীর দন্ত ও জিহ্বা শুষ্ক এবং উহাতে কাল কাল ময়লা দেখা দিল। চক্ষের কণিনিকা স্পন্দনহীন হইল, রোগীর চক্ষুর চাউনি দৃষ্টে বোধ হইল যেন মৃত্যুর আর বেশীক্ষণ অপেক্ষা নাই। কপালে, ওষ্ঠে এবং হস্তে ঘর্ম্মবিন্দু দেখা গেল; রোগিণী অসাড়, অচৈতন্য, স্থিরদৃষ্টি হইল। নাড়ী ১১০, শ্বাস ৩২ হইতে ৩৬। হৃদয়ের ক্রিয়া দুর্ব্বল, উত্তাপ সেই ১০১°৫। প্রস্রাব আপনা আপনি নির্গত হইয়া বিছানা শিক্ত হইতেছিল। রোগীর মুখশ্রী নীলিমা বা পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করিল। এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার কর্ণি অনেক ভাবিয়া চিন্তিয়া তিন গ্রেণ সাইট্রেট্ অব্ক্যাফিন, আড়াই গ্রেণ সোডিয়ম্ স্যালিসিলেট্ ও ১০ ফোটা চোয়ান জল সহিত গলাইয়া ঐ ঔষধের ইন্জেক্সন প্রদান করেন। তারপর আর ছয় গ্রেণ সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন রোগিনীকে খাইতেও দেন এবং পরে প্রতি দুই ঘণ্টান্তর ২ গ্রেণ মাত্রায় সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন্ খাইতে দেন। এইরূপ ২ গ্রেণ মাত্রায় ৬ বার দেওয়া হইয়াছিল। তারপর রোগিণীর অবস্থা পূর্ব্বাপেক্ষা কিছু ভাল বোধ হইল। পক্ষাঘাতের লক্ষণ অনেক কম পড়িল এবং ২৪শে আগষ্ট প্রাতে হইতে রোগিণীর অল্প অল্প চেতন হইতে লাগিল। ২৪শে আগষ্ট ১০ টার সময় নাড়ী ৮২ বার হইল এবং উহা কঠিন ও পূর্ণ বোধ হইল, শ্বাস ২৬ বার পড়িতে লাগিল। শারীরিক উত্তাপ ১০১°৫ পূর্ব্ববৎ। এই সময় ক্যাফিন্ দেওয়া বন্ধ করা গেল। বেলা তিনটার সময় রোগিণীর অবস্থা কিছু খারাপ হয় কিন্তু আড়াই গ্রেণ মাত্রায় দুই ঘণ্টান্তর ক্যাফিন্ প্রয়োগ আবার রোগিণীর অবস্থা ভাল হইতে আরম্ভ হয়। ২৫শে আগষ্ট রাত্রি ১ টার সময় রোগিণীর চক্ষু পরিষ্কার দেখা গেল। জ্ঞান হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং অন্যান্য অবস্থাও ভাল দেখা গেল। প্রাতে ৬ টার সময় রোগিণীর বেশ চেতনা হইল। হাঁ কি না প্রভৃতি বলিতে পারিল না। নাড়ীর

স্পন্দন ১১০, উত্তাপ ১০৩৮, লোকিয়ার স্রাব বন্ধ, তলপেটে অল্প ব্যথা। গরম জলের স্বেদ ও কুইনাইন ব্যবস্থা হইল। ১৫ গ্রেণ কুইনাইন তৎক্ষণাৎ খাওয়ান হইল। ২৬শে তারিখে রোগিণী বেশ কথা কহিতে পারিল, উত্তাপ ১০৪°২, নাড়ী ১৩০। কুইনাইন ১৫ গ্রেণ দেওয়া হইল। গরম জল দিয়া রোগীর সমস্ত গাত্র মোছাইয়া দেওয়া হইল। ক্যাফিন্ বন্ধ করা গেল। তলপেটে গরম স্বেদ দেওয়া গেল।

২৭শে আগষ্ট প্রাতে লোকিয়া স্রাব যাহা বন্ধ হইয়াছিল, তাহা স্বাভাবিক হইল। উত্তাপ ৯৮০১ হইল এবং নাড়ী ৮৮ বার স্পন্দিত হইতে লাগিল। এরপর হইতে রোগিণী দিন দিন সুস্থ হইতে লাগিল। ইহার পরও এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত শিশুকে রোগিণীর স্তনপান করিতে দেওয়া হয় নাই। তারপর স্তন খাইতে দেওয়া হইয়াছিল। একমাস পর্য্যন্ত রোগিণীকে ব্রোমাইড্ অব্ আয়রণ এবং ষ্ট্রীক্‌নাইন্ ঔষধ টনিকরূপে খাইতে দেওয়া হইয়াছিল।

এই রোগিণীতে ক্যাফিন্ অতি আশ্চর্য্যজনকরূপে উপকারী হইয়াছিল। এবং ক্যাফিন্ বন্ধ করার পর যখন পুনর্ব্বার রোগিণীর অবস্থা খারাপ হইতে থাকে, তখন আবার কাফিন্ প্রয়োগ মাত্র উপকার হইয়াছিল। কাফিন্ হৃদয়ের উত্তেজকরূপে পূর্ব্ব হইতেই ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। এই রোগিণীতে কাফিনের দ্বারা অচৈতন্যাবস্থা দূরীভূত হইয়াছিল এবং শ্বাসপ্রশ্বাস ও হৃদয়ের ক্রিয়া সতেজ হইয়াছিল। ডাক্তার কর্‌নি অনুমান করেন যে, কাফিন্ সম্ভবতঃ কশেরুকা মজ্জীয় ও মাস্তিষ্কীয় স্নায়ু কেন্দ্র সকলে রক্ত চালনা করিয়া উপকারী হয়। বর্ণিত রোগিণীকে বেশী মাত্রায় ব্রোমাইড্ ও ক্লোরাল খাওয়ান হইয়াছিল। এবং সম্ভবতঃ ঐ কারণবশতঃ উহার মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জা রক্তহীন হইয়াছিল এবং হৃদয়ও দুর্ব্বল হইয়াছিল।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিতমুষ্টিযোগ ঔষধ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

১৬। বক্ষস্থলে সর্দ্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানিভাব হইলে তাহার প্রতীকারক পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ—দশমূল পাঁচনের যাবৎ দ্রব্য দুই তোলা গ্রহণপূর্ব্বক তাহাকে আয়ুর্ব্বেদীয় প্রণালী ক্রমে বত্রিশ তোলা জলে সিদ্ধ করিয়া চতুর্থাবশেষ (আটতোলা) থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া লইয়া সেই কাথ অল্প একটু একটু উষ্ণ থাকিতে তৎসহ, কমলা, পাতী, অথবা কাগজি লেবুর রস একতোলা ও শ্বেতশর্করা ২ দুই তোলা মিশ্রিত করিয়া প্রাতে সেবন করিলে তিন দিনেই প্রতীকার বোধ হয়। সর্দ্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানি ভাবের সহিত উদরাময় অর্থাৎ উদরে বায়ু বিষ্টম্ভ ও মলের তারল্য থাকিলে দশমূলের কাথের পরিবর্ত্তে ২ তোলা পরিস্কৃত মিছরি চারিতোলা জলে ভিজাইয়া গলিয়া যাইবার পরে সেই জলের সহিত কথিত লেবু সকলের মধ্যে এক লেবুর রস এক তোলা ও মরিচ চূর্ণ একতোলা ও লবঙ্গচূর্ণ একতোলা মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে উদরাময় সহ বসা শ্লেষ্মা তরল হইয়া উঠিয়া পড়ে।

এই প্রকার রোগীর আহারের সময় পুরাতন তেঁতুলের মিষ্ট অম্বল বিশেষ উপকারী, সেই অম্বলে (সাধারণ পাকপ্রণালী অনুসারে) সার্ষপতৈল ও আস্তসার্ষপ ফোড়ন দেওয়া না হয়, কেবল মাত্র অল্প ঘৃত সন্তারিত করা আবশ্যক।

১৭। চক্ষু রক্তবর্ণ, অল্প বা অধিক বেদনাযুক্ত, স্ফীত ও তৎসহ মাথার যন্ত্রণা থাকিলে—প্রথমতঃ প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পরেই, ত্রিফলার জলের দ্বারা (হরীতকী, আমলকী, বহেড়া দুই তোলা গ্রহণ পূর্ব্বক চক্ষু ধৌতের পূর্ব্বদিন অর্দ্ধসের জলে ভিজাইয়া রাখিয়া সেই জল ছাকিয়া লইয়া) চক্ষু ধৌত করা আবশ্যক। তৎপরে কাঁচা আমলকী বীজ রহিত করিয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ পরিস্কৃত বস্ত্রখণ্ডে পোঁটলা করিয়া রস টিপিয়া বাহির করণান্তে তদ্দ্বারা নেত্র পূরণ করা আবশ্যক। নেত্র পূরণের দুই ঘণ্টা পরে ফুলেল তৈলের নস্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

নস্যের পরে সূর্য্যাস্ত পর্য্যন্ত নিম্ন লিখিত প্রলেপ চক্ষুর পার্শ্বে দিতে হইবেক। প্রলেপ শুষ্ক না হয় এইটাই সর্ব্বদা দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। ৩।৪ তিন চারিবার উপর্য্যুপরি প্রলেপ দিবার পরে প্রলেপ স্থান ভার বোধ হইতে লাগিলে কর্পূরবাসিত বাসি পরিষ্কার জলে, কি গোলাপ জলের দ্বারা এক একবার চক্ষু ধৌত করা আবশ্যক।

প্রলেপ দ্রব্য যথা—

ঘৃষ্ট রক্তচন্দন ১ ভাগ, ঘৃষ্ট লোধকাষ্ঠ ১ ভাগ, শ্বেত পুনর্ণবার রস ১ ভাগ ও কর্পূর একরতি, মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ প্রস্তুত করিতে হয়।

চক্ষুতে ক্ষত থাকিলে আমলকী রস দ্বারা পূরণ করার পরিবর্ত্তে নিম্ন-লিখিত প্রণালী ক্রমে জাতি ঘৃত প্রস্তুত করিয়া সর্ব্বদা তাহার দ্বারা চক্ষু ভিজাইয়া রাখিতে হইবেক—আবশ্যকমত পরিমাণে সদ্যোজাত গব্যঘৃত, কেবল পরিষ্কৃত জল দ্বারা মূর্চ্ছা দিয়া সংশোধন করিয়া লইয়া ঘৃতের চতুর্গুণ জাতীপুষ্পের কাথের দ্বারা পাক করিয়া লইতে হইবেক। পরিষ্কৃত পুষ্পের পরিমাণ যত, জলের পরিমাণ তাহার ষোলগুণ, জল পাদাবশেষ থাকিতে নামাইতে হইবেক। মাথার যন্ত্রণা অর্থাৎ মাথা কামড়ানি, মাথা-ধরা ও অল্প ভার ভার থাকিলে তৈলের নস্য বিশেষ কার্য্যকারী হয়, কথিত যন্ত্রণার পরিবর্ত্তে কেবল মাত্র মাথাঘোরা ও মস্তিষ্কের লঘুতা বোধ হইতে থাকিলে সদ্যোজাত গব্যঘৃতের নস্য দ্বারা আশু উপকার দর্শে।

আলোক, প্রবল বায়ু, রৌদ্র, ধূলা, ধূম, চক্ষে প্রবিষ্ট না হইতে পারে এজন্য সর্ব্বদা সবজা বা কাল পাথরের চশমা ব্যবহার্য্য—মস্তক মুণ্ডন করা বিশেষ প্রয়োজন। এই প্রকার ব্যবহার করিতে লাগিলে অতি কষ্টদায়ক চক্ষুরোগ সপ্তাহ মধ্যে আরোগ্য হয়। ইহা বিশেষ পরীক্ষিত। ক্রমশঃ—

সাতক্ষীরা
চৈত্র।

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

মহা। শুক্রশোণিতে যোনির আর্দ্রতা ও স্ফূর্ত্তি, সম্ভোগরতা, রমণীর শ্রমোদ্ভব, সক্থিসাদ, পিপাসা ও গ্লানি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে নিশ্চয়ই গর্ভ হইয়াছে বলিয়া জানিতে হইবে। আবার দুই একমাস অতীত হইলে গর্ভিণীর স্তনদ্বয়ের মুখ কৃষ্ণবর্ণ, চক্ষুর পক্ষসম্মিলন, রোমসমূহের উদ্গম, আহারে অনিচ্ছা বা বমন ও শুভগন্ধে উদ্বেগ উপস্থিত হইয়া থাকে।

পার্ব্ব। ভাল হৃদয়বল্লভ! যে গর্ভিণী একবার পুত্র প্রসব করে, সেই আবার সময়ান্তরে কন্যা প্রসব করে কেন? পুত্রবতী গর্ভিণীরই বা লক্ষণ কি? এবং গর্ভে কন্যা থাকিলেই বা তাহা কিরূপে জানা যায়?

মহা। প্রকৃতিবশে সম্ভোগকালে শুক্রের পরিমাণ অধিক হইলে পুত্র এবং শোণিতের পরিমাণ অধিক হইলে কন্যা জন্মে। যুগ্মরাত্রিতে রমণীদিগের স্বভাবতঃই কিঞ্চিৎ শোণিতের অল্পতা ঘটিয়া থাকে, সুতরাং যুগ্মরাত্রিতে গর্ভ হইলে শুক্রাধিক্য বশতঃ তাহাতে পুত্র হয়; আবার অযুগ্মরাত্রিতে গর্ভগ্রহণোপযোগী শোণিত কিঞ্চিৎ অধিক হয় বলিয়া ঐ দিনে কন্যা জন্মে। একই রমণীর বারম্বার পুত্রকন্যা হইবার ইহাই একমাত্র কারণ। গর্ভে পুত্র হইলে দ্বিতীয় মাসে গর্ভিণীর উদরে একপ্রকার পিণ্ডাকার পদার্থ অনুভূত হয়; দক্ষিণ চক্ষু বৃহৎ, দক্ষিণ উরু সুপুষ্ট ও মুখের বর্ণ সুপ্রসন্ন হয়; অগ্রে দক্ষিণ স্তনে দুগ্ধ জন্মে এবং স্বপ্নেতেও প্রায়শঃ পুত্রাভিলাষ হয় বা আম্রপদ্মাদি প্রাপ্ত হওয়া যায়। কন্যাবতী গর্ভিণীর দ্বিতীয় মাসে পেশী কিঞ্চিৎ দীর্ঘাকৃতি হয়, অগ্রে বামস্তনে দুগ্ধ জন্মে, বাম চক্ষু বৃহৎ ও বাম উরু পুষ্ট হয় এবং মুখের বর্ণও ততো প্রসন্ন হয় না।

পার্ব্ব। আবার নপুংসক নামে যে একপ্রকার নাপুরুষ নামেয়ে জাতীয় সন্তান হইতে দেখা যায়, তাহার কারণ কি? এবং সেই গর্ভিণীর বাহ্যলক্ষণই বা কিরূপ হইয়া থাকে?

মহা। সম্ভোগকালে যদি ভাগ্যক্রমে শুক্রশোণিতের সমতা ঘটিয়া উঠে, তবে তাহাতেই নপুংসকের উৎপত্তি হয়। এতৎসম্বন্ধে আরও অনেক রহস্য আছে, তৎসমুদায় উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই। নারীর

গর্ভে নপুংসক জন্মিলে গর্ভ অর্ব্বুদাকৃতি (অর্থাৎ গোলাকার ফলের অর্দ্ধাংশ) হয়, উদরের পার্শ্বদ্বয় উন্নত ও সম্মুখভাগ বৃহৎ হইয়া পড়ে।

পার্ব্ব। হে সুরাসুরসেবিত শঙ্কর! এক্ষণে যমজসন্তানের উৎপত্তির বিষয় কিঞ্চিৎ প্রকাশ করিলেই অধিনীর বাসনা পূর্ণ হয়।

মহা। তাহাও বলিতেছি, শ্রবণ কর। এইমাত্র যেরূপ উক্ত হইল, সেই মত পুরুষের বীর্য্য গর্ভাশয়ে যাইয়া ঘন হইবার পূর্ব্বেই যদি অন্তর্ব্বায়ু দ্বারা দুই অংশে বিভক্ত হয় এবং গর্ভধারণোপযোগী উপকরণের সহিত অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া আর একত্রিত হইতে না পারে, তবে তাহাতেই এক গর্ভে দুইটী সন্তানের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহাতেও কোন কারণে পূর্ব্বের ন্যায় শুক্রশোণিতের তারতম্য হইলে একটী পুত্র এবং একটী কন্যা হইতে পারে। কেবল যমজ বলিয়া কোন কথা নাই, নিষিক্ত বীর্য্য গত অংশে বিভক্ত হইবে, এক গর্ভে ততটী সন্তানই হইতে পারে। কিন্তু তাহারা কখনও বাঁচিয়া থাকে না। দৈবঘটনায় যদিও কখনো কখনো বাঁচে কিন্তু তাহা হইলে প্রসবকালে প্রসূতিকে বড়ই শঙ্কটে পড়িতে হয়। ভূমিষ্ঠ হইতে বা ভূমিষ্ঠ হইবার অব্যবহিত পরেই সন্তানগুলি মরিয়া যায়। স্থানের সঙ্কীর্ণতা বশতঃ তাহাদের সমুদায় অঙ্গ পূর্ণ হইতে পারে না বলিয়াই এরূপ হয়। আবার দুর্ব্বলপ্রকৃতি লোকের যমজসন্তানও প্রায় বাঁচিতে দেখা যায় না।

পার্ব্ব। আচ্ছা, গর্ভমধ্যে সন্তান কি প্রকার অবস্থায় অবস্থিতি করে? এবং প্রসব হইবার সময়ই বা কিরূপ হইয়া থাকে?

মহা। কুক্ষিমধ্যে সন্তান সাধারণতঃ ঊর্দ্ধশির হইয়া অবস্থিতি করে এবং সেই ভাবেই দিন দিন পরিবর্দ্ধিত হইয়া মাতৃদেহ হইতে দেহধারণোপযোগী পদার্থ ও ইন্দ্রিয়াদি সংগ্রহ করিয়া লয়। অষ্টম মাস উপস্থিত হইলে সন্তান গর্ভমধ্যে তীর্য্যক্‌ভাবে অবস্থিতি করে। পরে নবম বা দশম মাসে অধোমুখী হইয়া ঝুলিয়া পড়ে। ইহাই সাধারণ নিয়ম। এই নিয়মের ব্যতিক্রম হইলে দূষিত গর্ভ বলিয়া জানিবে।

পার্ব্ব। তবে যমজসন্তানও কি ঠিক্ এই নিয়মেই অবস্থিতি করে এবং ভূমিষ্ঠ হয়?

মহা। না, যমজসন্তান সম্বন্ধে একটু পার্থক্য আছে। এক গর্ভে দুইটী

সন্তান হইলে তাহারা পরস্পর বিপর্য্যস্তভাবে পরিবর্দ্ধিত হইয়া কালসহকারে ভূমিষ্ঠ হয়। অর্থাৎ একজনের মস্তক অপর জনের পদদ্বয় একদিকে থাকে। কিন্তু উভয়ের নাভিস্থান কখনও বিপরীতভাবে অবস্থিতি করে না। এই-রূপে প্রসবের কাল আসন্ন হইলে যখন মুহুর্মুহুঃ বেদনায় প্রসূতি একবারে অস্থির হইয়া পড়ে, তখন জরায়ুর মুখ আল্‌গা হইয়া যায় এবং অধোশির সন্তানটী প্রথমে ভূতলে পতিত হয়।

অনন্তর দ্বিতীয়টীও আবার সেই পথে ঘুরিতে ঘুরিতে অধোমুখী হইয়া মুহুর্ত্ত মধ্যেই দুরতিক্রম্য জঠরযন্ত্রণা হইতে নিষ্কৃতি লাভ করে। কিন্তু প্রসূতির দেহাভ্যন্তরীন বাতাদির প্রভাববশতঃ কাহারও কাহারও একটী প্রসব হইলেও অপরটী প্রসব হইতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হইয়া থাকে। প্রসূতি খালাস হইবার পর ফুল পড়িয়া গেলে পূর্ব্বকথিত নিয়মানুসারে তাহাদের সুশ্রূষা করিতে হইবে।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

পঞ্চমোঽধ্যায়ঃ।

পার্ব্ব। গর্ভস্রাব, গর্ভপাত এবং অকাল প্রসব কাহাকে বলে? কোন্ কারণেই বা ঐ সকল ভয়াবহ ঘটনা সমূহ সংঘটিত হইয়া থাকে।

মহা। প্রিয়তমে! সে সকলই তোমার নিকট বিস্তারিতরূপে কহিতেছি। চতুর্থ মাসপর্য্যন্ত গর্ভ, দ্রব অবস্থায় অবস্থিতি করে, সুতরাং ঐ কালে গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভস্রাব কহে। পঞ্চম ও ষষ্ঠমাস মধ্যে গর্ভস্থ সন্তানের অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি সুচারুরূপে গঠিত হয়, তখন গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভপাত কহা যায়। সপ্তম মাসে গর্ভস্থ সন্তানের জীবনসঞ্চার হয়, তাই এই সময় গর্ভপাত হইলে তাহাকে বিগুণজনন বা অকালপ্রসব কহে। অকালে প্রসব হইলে সেই সন্তান কখনো বাঁচে না। অত্যন্ত তীক্ষ্ণ বা উষ্ণদ্রব্য ভোজন এবং ভয় ও অভিঘাতই এই সকল উপদ্রবের একমাত্র কারণ। যে প্রকারেই হউক, গর্ভ নষ্ট হইবার উপক্রম হইলে প্রথমে তলপেটে তীব্রবেদনা ও রক্ত স্রাব হইতে আরম্ভ হয়। ইহার প্রতিকারের বিষয় পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। আবার উচিত প্রসবকালে রীতি-

মত প্রসব না হইলে সেই গর্ভকে মূঢ়গর্ভ কহে। অত্যাচার দ্বারা কুপিত বায়ু দিন দিন প্রবল হইয়া যোনি জঠরাদিতে শূল এবং মূত্রবদ্ধতা জন্মাইয়া মূঢ়গর্ভ উৎপাদন করে।

পার্ব্ব। সেই মূঢ়গর্ভ কতপ্রকার? এবং প্রত্যেকের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণই বা কি?

মহা। প্রিয়ে! বিগুণীকৃত বায়ু দ্বারা গর্ভস্থ সন্তান নানাপ্রকার কুটিল গতিতে যোনিমুখে সমাগত হইতে পারে। তাহার এমন কোন সংখ্যা বা নিয়ম নাই যে, সন্তান ঠিক্ সেই প্রকারেই প্রসব দ্বারে উপস্থিত হইবে অথবা তাহার এমন কোন নির্দ্দিষ্ট সংখ্যা বা নিয়ম হইতেও পারে না। তবে প্রসবের সময় যে কয়েক প্রকার অবস্থা সচরাচর দৃষ্টি গোচর হইয়া থাকে তাহাই উল্লেখ করিতেছি; যথা—

১। সন্তান, মস্তকদ্বারা যোনিদ্বারকে আচ্ছাদন করিয়া উহাতে সংলগ্ন থাকিলে অর্থাৎ কোন মতেই অগ্রসর হইতে না পারিলে সেই গর্ভকে বিপুল-মস্তক কহে।

২। সন্তান কখনো কখনো মস্তকের পরিবর্ত্তে জঠর দ্বারা যোনিমুখে অবরুদ্ধ হয়, তাহাকে জঠাবরোধক কহে।

৩। কখনো বা সন্তানের শরীর পরিবর্ত্তিত হইয়া পৃষ্ঠ দ্বারা যোনি-প্রবেশ করে, তাহাকে পৃষ্ঠাবরোধক কহা যায়।

৪। সন্তান তীর্য্যগ্‌ভাবে অপত্য পথে পতিত হইলে তাহাকে তীর্য্যগ্‌-পার্শ্ব কহে।

৫। আবার পার্শ্বভঙ্গহেতু দেহপার্শ্বে নত হইয়া রুদ্ধগতি হইলে তাহাকে বিপুলতীর্য্যগ্‌পার্শ্ব কহে।

৬। কখনো বা শিশুর একটী বা দুইটী হস্তই আগে বাহির হইয়া মস্তক বক্রভাবে পড়ে, তাহাকে মুণ্ডবিঘাতক কহা যায়।

৭। কোন শিশু অবাঙ্মুখ হইয়া অর্থাৎ মস্তকের পরিবর্ত্তে মুখমণ্ডল দ্বারা অগ্রসর হইয়া থাকে, ইহাকে বিপুল মুখাবরোধক কহা যায়।

৮। গর্ভস্থ সন্তানের মস্তক, হস্ত এবং পদদ্বয় একত্রে যোনিতে প্রবেশ করিয়া কীলের ন্যায় রুদ্ধ হইলে তাহাকে সংকীলক মূঢ়গর্ভ কহে।

৯। প্রতিখুর মূঢ়গর্ভে প্রথমতঃ শিশুর পদদ্বয় যোনিতে প্রবেশ করে।

১০। বীজক মূঢ়গর্ভে মস্তকের সহিত একটী বা দুইটী হস্তই প্রসব দ্বারে সমাগত হয়।

১১। এতদ্ভিন্ন আরও একপ্রকার মূঢ়গর্ভ আছে, তাহাতে সন্তান, যোনি-মধ্যে দ্বারের অর্গলের ন্যায় অনুপ্রস্থ অর্থাৎ আড়ভাবে অবস্থিতি করিয়া প্রসূতিকে নিতান্ত বিপদগ্রস্থ করিয়া ফেলে।

এই যে কয়েকটী অবস্থার কথা বলা হইল, মোটামোটী ধরিয়া দেখিলে ইহার সমস্তগুলিই কৃচ্ছ্রসাধ্য। তন্মধ্যে আবার সন্তানের মস্তকের সহিত পদদ্বয় যোনিমুখে সমাগত হইলে, অথবা একখানি পদ প্রসূতির গুহ্যদেশে আবদ্ধ থাকিয়া অপর খানি যোনি দ্বারে প্রবেশ করিলে তাহা অসাধ্য বলিয়া জানিবে। অসাধ্য মূঢ়গর্ভে প্রসূতির ইন্দ্রিয়জ্ঞানের অভাব, আক্ষেপ, প্রসবদ্বার রোধ, বঙ্ক্ষণদ্বয়ের অবিরত কম্পন, শ্বাস, কাস এবং ভ্রম প্রভৃতি লক্ষণ যুগপৎ উপস্থিত হইয়া থাকে। এতাদৃশ অবস্থায় দয়া মায়া বিসর্জ্জন দিয়া নিতান্ত মূঢ়ের ন্যায় গর্ভভেদ করিলে সজীব সন্তান বাহির করা যাইতে পারে।

এই কথা শুনিয়া পার্ব্বতী কহিলেন, ভগবন্! আমি অবলা হইয়া অবলা-দিগের এই নিদারুণ শোচনীয় অবস্থা আর শুনিতে চাই না। এইক্ষণ যে যে উপায় অবলম্বন করিলে সরলা কুলবালাগণ এই আসন্ন বিপদ হইতে নিষ্কৃতি পায়, তাহাই যথোচিত কীর্ত্তন করিয়া আমার শান্তিসাধন ও প্রজা-গণের মঙ্গল বিধান কর।

তচ্ছ্রবণে মহাদেব কহিলেন, প্রসবকালে গর্ভস্থ সন্তান কোন প্রকার বিকৃতভাবে যোনিমুখে সমাগত হইলে উত্তমরূপে তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। যে ভাবে সন্তান অবরুদ্ধ থাকে, তাহা বেশ বুঝিয়া পেটের উপর হাত বুলাইয়া যদি সোজা করিয়া দেওয়া যায় তবে তাহাই দিবে, নতুবা যন্ত্র দ্বারাই হউক অথবা হাত প্রবেশ করিয়াই হউক ঘাতপ্রত্যাঘাতে সন্তানকে সোজা করিয়া দিতে চেষ্টা করিবে। কেবল এই উপায়ে সোজা করিয়া দিলেই যে সকল সময় উপকার হইবে এমন কোন কথা নাই। জঠরস্থ বায়ু পূর্ব্ববৎ কুপিত থাকিলে তদ্দ্বারা সন্তান আবার সেই ভাবে বা অন্য ভাবেও পড়িতে পারে। তাহাতে কখনও বা ভাল হয়, আবার কখনও বা পূর্ব্বা-পেক্ষা আরও মন্দ হইয়া দাঁড়ায়। অতএব যাহাতে গর্ভস্থ বায়ু সাম্যভাবে

অবস্থিতি করে, প্রথমে তাহাই করিবে। এরূপ অবস্থার প্রথমে স্বল্পবিষ্ণু তৈল মর্দ্দন করিবে। তাহাতে উপকার না হইলে মধ্য বিষ্ণু তৈল প্রয়োগ করিবে। ইহাতে জঠরস্থ বায়ু প্রকৃতিস্থ হইয়া অচিরে প্রসব ব্যাঘাত দূর করে। অনন্তর প্রসব-বাধা দূর করিবার জন্য যে সকল ঔষধের কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে, তাহারই মধ্যে বিবেচনা করিয়া প্রসূতির অবস্থানুসারে যাহা ভাল বলিয়া বোধ হইবে তাহাই প্রয়োগ করিবে।

পার্ব্ব। ভাল, এই যে যন্ত্র প্রয়োগের কথা কহিলে, সেই যন্ত্র কিরূপ? এবং কি প্রকার অবস্থায় কেমন করিয়াই বা তাহা প্রয়োগ করিতে হয়?

মহা। প্রিয়ে! মূঢ়গর্ভ প্রতীকারের জন্য নানা প্রকার যন্ত্র প্রয়োগের কথাও আজ তোমার নিকট কহিতেছি। এতৎসম্বন্ধে যতগুলি যন্ত্র আছে, তন্মধ্যে ছয় প্রকার যন্ত্রই সমধিক প্রচলিত। তাহাদিগকে শঙ্কুযন্ত্র কহে। ১২ ও ১৩ অঙ্গুলী পরিমিত ফণী ফণার ন্যায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে; তদ্দ্বারা যোনিমুখ প্রসারিত হয়, আগত সন্তান যে ভাবে অবস্থিতি করে, তাহা পর্য্যবেক্ষণ করিবার পক্ষে এবং সন্তান ভূমিষ্ট হইবার পক্ষে কিঞ্চিৎ সহায়তা করে। আবার শরপুঙ্খের ন্যায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে, গর্ভস্থ সন্তান বিকল অবস্থায় সমাগত হইলে তদ্দ্বারা তাহা সোজা করিয়া দেওয়া হয়। ইহা চালন কার্য্যের জন্য ব্যবহৃত হয়। এতদ্ভিন্ন আরও দুই প্রকার শঙ্কু আহরণ কার্য্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তাহাদিগকে গর্ভশঙ্কু ও যোনি শঙ্কু কহে *।

---

* পাঠকদিগের বিশ্বাসার্থ কয়েকটী সংস্কৃত বচন উদ্ধৃত করিয়া দেওয়া যাইতেছে। যথা—

শঙ্কবঃ ষড়্বিধা তেষাং ষোড়শদ্বাদশাঙ্গুলো।
ব্যূহনেঽহিফণাবক্ত্রৌ দ্বৌ দ্বাদশদশাঙ্গুলৌ॥
চালনে শরপুঙ্খাস্যা বাহার্য্যে বড়িশাকৃতী॥
নতোঽগ্রে শঙ্কুনাতুল্যো গর্ভশঙ্কুরিতি স্মৃতঃ।
অষ্টাঙ্গুলায়তস্তেন মূঢ়গর্ভং হরেৎ স্ত্রিয়াঃ॥
সংবদ্ধশঙ্কুযুগলো বেশ্মিশঙ্কুঃ প্রকীর্ত্তিতঃ।
মূঢ়গর্ভাহৃতৌ সোঽপি প্রয়োজ্যো গর্ভশঙ্কুকঃ॥

গর্ভ-শঙ্কু দীর্ঘে প্রায় ৮ অঙ্গুলী পরিমিত। ইহার অগ্রভাগ বড়িশের ন্যায়

এই সকল বচনদ্বারা স্পষ্টই প্রকাশ পাইতেছে যে পূর্ব্বকালেও হতভাগ্য ভারতরাজ্যে এই সমুদায় বিষয়ে গভীর আলোচনা হইত এবং হ্যাট্ কোট্‌বর্জ্জিত অসভ্য আর্য্যসন্তানদিগের ক্ষীণ মস্তিষ্ক হইতে নানাপ্রকার যন্ত্রাদি আবিষ্কৃত হইয়াছিল। তবে কালের কুটিলস্রোতে সেই সমুদায় ভাসিয়া গিয়াছে অথবা পরপদস্খলিত ধুলিরাশি স্তরে স্তরে সজ্জিত হইতে হইতে ভারতের রত্নরাশি আবরণ করিয়া রাখিয়াছে। বহুকাল হইতে বৈদেশীক শিক্ষায় আজ কাল আমাদিগের প্রকৃতি এমনভাবে পরিবর্ত্তিত হইয়াছে যে, আমরা ভ্রমেও একবার নিজ গৃহের প্রতি দৃষ্টিপাত করি না। কেবল পরগৃহে প্রবেশ করিবার জন্যই দিবারাত্রি চেষ্টা করিতেছি। সুতরাং নিজ গৃহস্থিত অকৃত্রিম রত্নরাশি উপেক্ষা করিয়া পরগৃহস্থিত বা শ্বাপদ সঙ্কুল নিবিড় অরণ্যমধ্যস্থিত কৃত্রিম রত্নসংগ্রহ করিবার জন্য যে লালায়িত হইব তাহাতে বিচিত্র কি? বলিতে কি, নব্য বাবুদিগের কাহাকেও যদি নিজ পিতামহের নাম জিজ্ঞাসা করা যায়, তবে অমনি অবাক্ হইয়া পড়েন; কিন্তু কোথায় সাতসমুদ্র তেরনদী পারে কোন্ সামান্য দ্বীপে কতটী রাজপুরুষ কোন্ সময় সিংহাসন উজ্জ্বল করিয়া বসিলেন, কাহার কতটী পুত্র কন্যা হইল, তাহা তন্ন তন্ন করিয়া বলিয়া দিতে পারেন! কিন্তু আক্ষেপের বিষয় যে, এই শ্রেণীর লোকেরাই আবার "ভারতের কিছুই নাই, যাহা কিছু উন্নতির জিনিষ—যাহা কিছু বিজ্ঞানমূলক, তাহা ইউরোপ হইতেই হইয়াছে;" ইত্যাদি বলিয়া সর্ব্বদা অহঙ্কার করিয়া থাকেন। ভাল, নিজের যাহা আছে না আছে, তাহা একবার জানিয়া পরে এই কথা বলিলেও কতক শোভা পায়। এস্থলে আর একটী ঘটনার কথা উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। ইতিমধ্যে বহুকাল পর আমার একজন পরম বন্ধুর সহিত সাক্ষাৎ হইয়াছিল। বাল্যকাল হইতে উভয়ে একত্রে বাস, একত্রে ভোজন এবং একই বিদ্যালয়ে একসঙ্গে ইংরাজী প্রবেশিকা পর্য্যন্ত অধ্যয়ন করায় আমাদের মধ্যে বিলক্ষণ সখ্যতা জন্মিয়াছিল। এইক্ষণ তিনি বিশ্ববিদ্যালয়ের বি, এ, উপাধি লাভ করিয়াছেন। কিন্তু সেই সঙ্গে তাঁহার পূর্ব্ব আচার ব্যবহার সমস্তই পরিবর্ত্তন হইয়াছে। একদিন কথাপ্রসঙ্গে দেশীয় এবং বৈদেশীক চিকিৎসাতত্ত্ব সম্বন্ধে তর্ক উপস্থিত হওয়ায় তিনি বলিয়া ফেলিলেন যে, "আমি জানি, সংস্কৃত পড়িলেই লোকে দিন দিন কুসংস্কারাপন্ন হইয়া দাঁড়ায়। প্রাচীন অসভ্য হিন্দুদিগের কাল্পনিক কথার উপরই তাহাদের দৃঢ়বিশ্বাস জন্মে। এবং সভ্য ইউরোপীয়দিগের প্রতি আন্তরিক বিদ্বেষ জন্মিয়া উঠে। একদেশদর্শী বলিয়াই তাহাদের এরূপ হয়।" এইক্ষণ জিজ্ঞাস্য এই, যাহারা বাল্যকাল হইতে নিয়ত বিদেশীয় সংসর্গে বাস করিয়া, বিদেশীয় ভাষায় দীক্ষিত হইয়া, বিদেশের অনুকরণ প্রিয় হয়, অথচ দেশের কিছুই জানে না, তাহারাই একদেশদর্শী না যাহারা নিজ দেশের বিষয়ও জানে এবং বিদেশের বিষয়ও জানে, তাহারাই একদেশদর্শী সুবিজ্ঞ পাঠকগণই ইহার মীমাংসা করিবেন।

বক্র। তদ্দ্বারা গর্ভস্থ সন্তানকে আকর্ষণ করিয়া বাহির করিতে হয়। সজীব সন্তান প্রসব করাইতে হইলে গর্ভশঙ্কু অপেক্ষা যোগ্যশঙ্কুই সচরাচর ব্যবহৃত করা যায়। ইহা দ্বারা যোনি-মুখ কিঞ্চিৎ প্রসারিত হয় বলিয়া সহজেই সন্তান আকৃষ্ট হইয়া ভূমিষ্ঠ হয়। এই যন্ত্র দেখিতে বেড়ীর ন্যায়। সাধারণের বুঝিবার জন্য নিম্নে দুইটী যন্ত্রের প্রতিকৃতি দেওয়ার ইচ্ছা ছিল কিন্তু তাহা হইল না। এই সমুদায় যন্ত্র দ্বারা সন্তান প্রসব করাইবার কৌশল কথনো বাক্য দ্বারা প্রকাশ করা যাইতে পারে না। উপযুক্ত সময়ে দৃষ্টান্ত দ্বারা সুন্দররূপে বুঝাইয়া না দিলে কেহই এবিষয় সিদ্ধজ্ঞান লাভ করিতে পারেন না। যিনি অনেক বার স্বচক্ষে প্রসব করাইতে দেখিয়াছেন, তিনি ব্যতীত অজ্ঞ বা হীন-সাহস ব্যক্তির পক্ষে যন্ত্রাদিতে হস্তার্পণ করা বিড়ম্বনা ভিন্ন আর কিছুই নয়।

পার্ব্ব। ভাল গর্ভমধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে তাহাই বা কি প্রকারে জানা যায়?

মহা। গর্ভে সন্তানের মৃত্যু হইলে সেই গর্ভ কখনও স্পন্দিত হয় না এবং প্রসববেদনা ও ক্রমে ক্রমে লাঘব হইয়া থাকে। গর্ভিণীর নাসিকা হইতে সর্ব্বদা দুর্গন্ধ বাহির, তাহার অঙ্গে শোথ এবং শরীর শ্যাব বা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া যায়।

পার্ব্ব। আচ্ছা, যে গর্ভিণী কিছুতেই বাঁচিবে না, তাহার অবস্থা কি প্রকার হইয়া থাকে?

মহা। যাহার অঙ্গ একবারে শীতল হইয়া যায় এবং কিছুমাত্র লজ্জা বোধ থাকে না, যাহার নাড়ী ক্ষীণ ও কুক্ষির উপর নীলবর্ণ শিরা সকল উদ্গত হয়, তাহার প্রাণ এবং গর্ভ উভয়ই বিনষ্ট হয়। যে গর্ভিণী যোনি-সম্বরণ নামা রোগে আক্রান্তা—যে রোগের কথা পূর্ব্বে কেহই বুঝিতে পারে না, যাহার গর্ভে কুক্ষিতে শক্ত হইয়া থাকে ও মক্কল্ল নামক রক্ত বাতশূলে মুহুর্মুহুঃ পীড়িত হয়, যাহার শ্বাস আক্ষেপাদি উপদ্রব সমূহ যুগপৎ উপস্থিত হয়, সেই মূঢ়গর্ভা স্ত্রীর মৃত্যুই নিশ্চয়।

পার্ব্ব। ভাল, যোনি-সম্বরণ নামা এই যে নূতন একটা রোগের কথা কহিলে সেই রোগ অবার কাহাকে বলে?

মহা। যে রোগ দ্বারা গর্ভিণীদিগের যোনি মার্গস্থিত বায়ু অত্যন্ত কুপিত

হইয়া যোনিদ্বারকে সঙ্কুচিত করে এবং পুনর্ব্বার ভিতরে প্রবেশ করিয়া গর্ভাশয়ের মুখও অবরোধ করে, তাহাকেই যোনি-সম্বরণ রোগ কহে। বায়ুবৃদ্ধিকর অন্নপানাদি সেবন, অতিশয় রাত্রিজাগরণ অথবা মৈথুনাদিই ইহার একমাত্র নিদান। এই রোগে গর্ভ মুহুর্মুহুঃ প্রপীড়িত হয় এবং তদ্রূপাবস্থায় গর্ভিণীর কৃচ্ছ্র শ্বাস ও হৃদয়াবরোধ হইয়া হঠাৎ প্রাণত্যাগ হয়। এই রোগের কথা অথবা এইরূপ মৃত্যুর কথা পূর্ব্বে কেহই বুঝিতে পারে না, সুতরাং গর্ভিণীকে বেশ হৃষ্টপুষ্ট ও সবল থাকিতে মরিতে দেখিয়া অজ্ঞ লোকেরা সাতিশয় বিস্ময়াপন্ন হইয়া পড়ে।

পার্ব্ব। হৃদয়বল্লভ! এক্ষণে আরও একটী বিষয় শুনিবার জন্য আমার মন বড়ই ব্যাকুল হইয়াছে। তুমি যে অসাধ্য মূঢ় গর্ভের কথা প্রকাশ করিলে, তাদৃশ অবস্থায় গর্ভিণীকে রক্ষা করিবার কি কোনই উপায় নাই? তবে কি হতভাগিনী দুঃসহ প্রসব যন্ত্রণায় অবিরত ছট্ ফট্ করিতে করিতে জীবনের খেলা সাঙ্গ করিয়া চলিয়া যাইবে? গর্ভগ্রহণের পরিণাম ফল যদি ইহাই হয়, তবে নারীজন্ম না হওয়াই ভাল। পাপিয়সী গর্ভিণীদিগের প্রসবযন্ত্রণার কথা শ্রবণ করিলে মনে হয়, তাহারা যেন কতই পাপের ফলে এমন দুর্দ্দমণীয় নরক-যন্ত্রণা ভোগ করিতেছে!

মহা। প্রিয়তমে! সংসারে যতপ্রকার মৃত্যু নির্দ্দিষ্ট আছে, তাহার মধ্যে উপযুক্ত সময়ে সতর্ক হইলে কালমৃত্যু ভিন্ন আর সকলগুলি হইতেই মুক্তিলাভ করা যাইতে পারে। যখন দেখিবে গর্ভ নিতান্ত বিকৃতভাবে যোনিমুখে আবদ্ধ রহিয়াছে এবং কিছুতেই নির্গত হইতে পারিতেছে না, অথচ প্রসবের বেগও বর্ত্তমান রহিয়াছে, এবং গর্ভকে যন্ত্রদ্বারা চালনা করিয়া সোজা করাও অসাধ্য, তখন প্রথমোক্ত সঙ্কুদ্বারা যোনি-মুখ যথাসম্ভব প্রসারিত করিয়া গর্ভসঙ্কুদ্বারা মূঢ়গর্ভকে আহরণ করিতে হইবে। যদি কোন স্থান বিশেষরূপে আবদ্ধ থাকে, তবে শস্ত্রদ্বারা তাহা ছিন্ন করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। এরূপ অবস্থায় যদি প্রসূতির কোন স্থানভেদ হয় বা সন্তানের নাভিরজ্জু ছিন্ন হইয়া যায়, তবে সমুদায় চেষ্টাই বিফল হইবে। প্রসূতিকে রক্ষা করিতে হইলে খুব সাবধানে এই সকল কার্য্যের অনুষ্ঠান করিতে

হইবে। আবার সন্তান জীবিত থাকিতে শস্ত্রপ্রয়োগ করিলেও নানা প্রকার বিপদ হইতে পারে। *

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

পার্ব্ব। ভাল, হৃদয়-বল্লভ! সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলে, কোন্ কোন্ কর্ম্ম প্রসূতির পক্ষে একান্ত হিতজনক এবং সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যপ্রদ? এক্ষণে সেই সকল বিষয় বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

মহা। প্রিয়ে! প্রসূতি খালাস হইলে যে প্রকারে সুকুমারের সুশ্রূষা করিতে হইবে তাহা ইতি পূর্ব্বেই কথিত হইয়াছে। এক্ষণে তাহার হিতজনক আহার বিহারের বিষয় ও কহিতেছি। প্রসূতি দিনের বেলায় খালাস হইলে সে দিন আর তাহাকে কিছুই খাইতে দিবে না। প্রসবের সময় আমাশয়, পক্কাশয় প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রগুলি একটু ভাবান্তরিত হয়, সুতরাং পরিপাক শক্তিও অনেকটা হ্রাস হইয়া থাকে। সেই দুর্ব্বল অগ্নিতে কোন বস্তু পতিত হইলে তাহা সম্পূর্ণরূপ পরিপাক হইতে না পারিয়া প্রসূতির নানা প্রকার পীড়া জন্মায়। তবে পোয়াতী নিতান্ত দুর্ব্বল প্রকৃতির হইলে বা সকালবেলা অর্থাৎ পূর্ব্বোক্ত বিধানানুসারে পেয়াদি পান করিবার পূর্ব্বেই খালাস হইলে, সুখপাচ্য মণ্ডাদি প্রস্তুত করিয়া দিবে। এইরূপে সে দিন অতীত হইলে পরদিন প্রথমে গুটীকয়েক মরিচ ও তৎপরিমিত শলুক (রান্ধনী জাতীয় সজ বিশেষ) একত্রে পেষণ করিয়া উষ্ণ জলের সহিত সেবন করিতে দিবে। অথবা কৃষ্ণ জীরা, মরিচ, রশুন ও শলুক উত্তমরূপে পেষণ করিয়া অন্নের সহিত খাইতে দিবে। ইহা বস্তি শোধক ও বেদনা নিবারক। উত্তম পুরাতন তণ্ডুলের সুসিদ্ধ অন্ন কেবল ঘৃত দ্বারাই ভোজন করিতে দিবে। এবং ক্রমাগত পাঁচ দিন পর্য্যন্ত এই ঘৃতান্ন ভোজন করি-

* পাঠকগণ মনে করিবেন না যে, এই সকল কথা আমি নিজে বলিতেছি। যে সকল তেজঃপুঞ্জ সাক্ষাৎ ভগবানসদৃশ মহর্ষিগণ দিবানিশি এতদ্বিষয় আলোচনা করিয়া এক সময় পৃথিবীর মধ্যে সর্ব্বোপরি শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছিলেন, ইহা তাঁহাদেরই পরীক্ষালব্ধ, আমার কল্পনা-সম্ভূত নহে। আমি কেবল পুনরুক্তি করিলাম মাত্র।

য়াই কুঁড়েঘরে থাকিতে হইবে। এতদ্দারা প্রসব-জনিত দেহাভ্যন্তরীণ বিকৃত স্থানগুলি সত্বরেই দৃঢ় ও কার্য্যক্ষম হইয়া উঠে। আহারের প্রথমে মধ্যে মধ্যে পূর্ব্বোক্ত শলুক ও মরিচ সেবন করিলে উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। ষষ্ঠদিন উপস্থিত হইলে আহার সম্বন্ধে প্রসূতি একটু স্বাধীনতা পাইতে পারে। সেই দিন অঙ্গশোধক, বায়ুসাম্যকারক, শ্লেষ্মাদোষ নিবারক এবং সুখপাচ্য ছয়টী আনাজ সংগ্রহ করিয়া তাহার ঝোল খাইতে পারে। স্ত্রীলোকগণ ইহাকে "ছয় আনাজের ঝোল" কহে।

নাড়ীকাটা জন্য যে সকল সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত হইয়া শিশুকে বিপদগ্রস্থ বা একবারে বিনষ্ট করিয়া ফেলে, তাহা এই ছয় দিনের মধ্যেই হইয়া থাকে। ছয় দিন অতীত হইলে আর তদ্বিষয় আশঙ্কা করিবার কোন প্রয়োজন নাই। এই জন্যই ছয় দিনকে শিশুর পক্ষে একটী আনন্দের দিন বলিয়া কথিত হয়। এই দিনে বেদবিদ্ ব্রাহ্মণগণ শুদ্ধাচারী হইয়া শিশুর কল্যাণার্থ সূতিকা ঘরের চতুর্দ্দিকে বেদোচ্চারণ করিবে, সর্ব্বদা স্তুতিস্তব করিয়া বিশ্বপতির নিকট কৃতজ্ঞতা স্বীকার করিবে। এই দিনে সন্তান-রক্ষয়িত্রীর ষষ্ঠী দেবীর আরাধনা করা কর্ত্তব্য। রাত্রিকালেও জনয়িত্রীগণ সর্ব্বদা মিষ্ট আলাপনে পরস্পর তুষ্ট থাকিতে চেষ্টা করিবে।

প্রত্যহ স্নান করা প্রসূতির পক্ষে বড় হিতজনক নহে। দুই একদিন পর অথবা ক্রমান্বয়ে বাদল হইতে থাকিলে দুই তিন দিন পর গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া স্নান করা যাইতে পারে। কিন্তু প্রতি দিনই ঈষদুষ্ণ জলে কটী, পার্শ্ব, বস্তি প্রভৃতি স্থান উত্তমরূপ প্রক্ষালন করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য।

ইতিপূর্ব্বে যে কুঁড়েঘরে আগুন রাখিবার কথা বলা হইয়াছে, তাহা এই সময় কাজে আসিবে। বস্ত্রখণ্ড বা বালুকাপূর্ণ পুট্‌লী সেই আগুনের উপর ধরিয়া ঈষৎ গরম থাকিতে থাকিতে বালকের মস্তক, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগ, নাভি ও গুহ্যদ্বারে সময় সময় স্বেদ প্রদান করিবে। তদ্রূপ প্রসূতির বস্তি, বঙ্ক্ষণ, যোনি প্রভৃতি স্থান স্ফীত বা তত্তৎ স্থান বেদনাযুক্ত হইলেও স্বেদ প্রদান কর্ত্তব্য। ইহা বায়ু সঞ্চালক ও শ্লেষ্মাপহারক। উপযুক্ত সময় বালককে তৈল মাখাইয়া প্রতিদিন উত্তমরূপে স্নান করাইয়া দিবে। এইরূপে দশদিন নিরাপদে অতিবাহিত হইলে একাদশ দিনে প্রসূতি নখাদি ছেদন ও বস্ত্রাদি পরিত্যাগ করিয়া কুঁড়ে হইতে বাহির হইবে, এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি

বেশ করিয়া মার্জ্জন করতঃ একখানি স্বতন্ত্র ঘরে অবস্থিতি করিবে। সেই সময় আপনার এবং প্রসূত-সন্তানের যথোচিত সুশ্রূষা ভিন্ন প্রসূতিকে আর কিছুই করিতে হইবে না। অতিরিক্ত ব্যায়াম, ক্রোধ এবং শৈত্য ক্রিয়াদি সর্ব্বথা পরিত্যাগ করিবে। এইজন্যই স্বতন্ত্র ঘরে বাস করিবার ব্যবস্থা করা হইয়াছে। এই সময় পোয়াতি সর্ব্বদা অশুচী থাকে বলিয়া সভ্য সমাজে তাহাকে কিছুই স্পর্শ করিতে দেওয়া হয় না। অথবা তাহার সংস্পর্শ কোন বস্তুও কেহ আহার করে না। ইহাই সমাজের উৎকৃষ্ট নিয়ম। যাহারা এই সকল নিয়ম অবহেলা করিয়া কৃত্রিম সভ্যতার খাতিরে স্বেচ্ছা-চারিতার অনুষ্ঠান করে তাহাদিগকে অনেক সময় অনেকরূপ বিপদে পতিত হইতে হয়। তবে একাকিনী এক ঘরে নিয়ত বাস করা বড়ই কঠিন, তাই ইচ্ছা করিলে দুই একজন সহচরীও রাখা যাইতে পারে। ফলতঃ নিজ সন্তানকে নিজে পালন করিলে তাহা যতদূর সুশৃঙ্খলতার সহিত সম্পন্ন হয়, অন্য ধাত্রী দ্বারা কখনও ততদূর হইতে পারে না। এইরূপে তিন সপ্তাহ বা এক মাস অতীত হইলে যখন দেখিবে প্রসূতির শরীর বেশ সবল এবং পরিপাক শক্তি বর্দ্ধিত হইয়াছে, তখন তাহার আহার বিহার সম্বন্ধে অনেকটা স্বাধীনতা দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু তাই বলিয়া পুনর্ব্বার রজো দর্শন না হওয়া পর্য্যন্ত কখনও পতি সহবাস করিতে পারিবে না, অথবা অধিক পরিমাণে জলীয় বা গুরুপাকী বস্তুও আহার করিতে পারিবে না। প্রসবের পর হইতে পুনর্ব্বার রজোদর্শন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালে অবৈধ আচরণ দ্বারা প্রসূতির কোন পীড়া হইলে তাহা প্রায়ই অসাধ্য বা কষ্টসাধ্য হইয়া থাকে। এই সময় যাহাতে কোন পীড়া না জন্মে তদ্বিষয়ে সতর্ক হওয়া উচিত।

পার্ব্ব। ভাল, প্রসবের পর কতদিন পর্য্যন্ত প্রসূতিকে বিবেচনা করিয়া আহার বিহার করিতে হইবে ?

মহা। শিরা, ধমনী প্রভৃতি যে সকল স্রোতোপথ গর্ভাবস্থায় অবরুদ্ধ হয়, সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলেও তৎসমস্ত দুই তিন মাস পর্য্যন্ত সেইরূপই থাকে। সুতরাং তখনও প্রসূতির মাসিক রজঃ স্রাব হয় না। পরে হিতজনক আহার বিহারে সেই সকল অবরুদ্ধ পথ পরিষ্কার হইলে নিয়-মিতরূপে মাসে মাসে আর্ত্তব নির্গত হইতে আরম্ভ হয় এবং তদ্রূপাবস্থায়

আর তাহাকে পূর্ব্বের ন্যায় সাবধানে থাকিবার কোন প্রয়োজন হয় না। সাধারণতঃ চতুর্থ মাসের মধ্যেই এরূপ হইয়া থাকে।

পার্ব্ব। আচ্ছা, ভাগ্যদোষে কুঁড়ে ঘরেই যদি সন্তানের প্রাণ-বায়ু নিঃশেষ হয় অথবা প্রসব হইতেই যদি সন্তান মরিয়া যায়, তবু কি ঠিক্ এই নিয়মেই প্রসূতিকে চলিতে হইবে?

মহা। হাঁ, সন্তান মরিয়া গেলেও প্রসূতির নিজ দেহ রক্ষার জন্য আহার বিহার সম্বন্ধে সাবধান হইয়া থাকাই কর্ত্তব্য। তবে শোকসন্তপ্ত হৃদয়ে সর্ব্বদা একাকিনী থাকিলে আরও অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা, তাই দুই চারি জন সহচরীর সহিত মিষ্ট আলাপনে যথাসাধ্য অন্যমনস্ক থাকিবার চেষ্টা করাই উচিত। কিন্তু এইরূপ অবস্থাতে অশৌচ সম্বন্ধে ভিন্ন ভিন্ন বিধান আছে।

পার্ব্ব। ভাল, মৃত্যুর পরই যেন সপিণ্ড জ্ঞাতিবর্গকে অশৌচ ভোগ করিতে হয়, জন্ম হইলে আবার তদ্রূপ করিবার প্রয়োজন কি?

মহা। প্রিয়ে! জননাশৌচ আর মরণাশৌচ ইহাদের মধ্যে অনেক প্রভেদ আছে। কেবল সমাজের কার্য্য বৃদ্ধি করিবার জন্য বা সামান্য লোকদের ভুলাইবার জন্যই এই সকল নিয়ম প্রবর্ত্তিত হয় নাই। বিবেচনা করিয়া দেখিলে মরণাশৌচ অপেক্ষা জননাশৌচেরই একটা বাঁধাবাঁধি সামাজিক আটুনী থাকা আবশ্যক। কেননা ইহার সহিত প্রসূতির স্বাস্থ্যরক্ষার বিশেষ সম্বন্ধ আছে। মরণাশৌচে মৃতব্যক্তির স্মরণার্থ অথবা তাহার প্রেতাত্মার স্মরণার্থ কয়েক দিন পর্য্যন্ত ব্রহ্মচর্য্যাবলম্বন করিতে হয়। তাহার সহিত ঐহিক পারত্রিকের মঙ্গল সম্ভাবনা থাকিলেও এস্থলে সেই সমুদায় উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই। এক্ষণে কেবল জননাশৌচ সম্বন্ধেই দুই একটী কথা কহিতেছি। সন্তান হইলে জ্ঞাতিবর্গকে যে অশৌচ ভোগ করিতে হয়, তাহাকে প্রকৃতপক্ষে অশৌচ না বলিলেও কোন ক্ষতি নাই। কেন না খাদ্যাখাদ্য সম্বন্ধে তাহাদিগকে কোনও বিচার করিতে হয় না। কেবল প্রসূত সন্তানের সহিত সাপিণ্ড্যতা বা রক্ত গত সংস্রব আছে বলিয়াই উপাসনা প্রভৃতি নিত্য নৈমিত্তিক কার্য্য হইতে একটু অপসৃত থাকিতে হয়। সন্তান জন্ম গ্রহণ করিলে বিপ্র দশদিনে, ক্ষত্রিয় বারদিনে, বৈশ্য পোনের দিনে এবং শূদ্র একমাসে শুদ্ধিলাভ করে। কিন্তু যাঁহারা বেদা-

ধ্যায়ী এবং সাগ্নিক ব্রাহ্মণ, উপাসনা দ্বারা তাঁহাদের এক দিনেই অঙ্গশৌচ দূর হয়। কেবল বেদাধ্যায়ী ব্রাহ্মণের পক্ষে তিন দিন অশৌচ ভোগ করা কর্ত্তব্য। জননাশৌচ সম্বন্ধে প্রসূতির পক্ষে এই নিয়ম খাটিবে না। প্রসূতি যে জাতিই কেন না হউক, তাহাদের সকলকেই একই নিয়মানুসারে চলিতে হইবে। পুত্র হইলে প্রসূতি বিশ দিনে শুদ্ধি লাভ করিতে পারে। আর যদি কন্যা হয় তবে পূর্ণ এক মাসই অশৌচ ভোগ করা কর্ত্তব্য।

পার্ব্ব। কেন, পুত্র কন্যায় এরূপ তারতম্য হইবার কারণ কি?

মহা। পূর্ব্বেই ত কহিয়াছি, জননাশৌচে প্রসূতির স্বাস্থ্যরক্ষার সম্পূর্ণ সংস্রব আছে। কন্যা হইলে যতদিন পর্য্যন্ত জননীর দৈহিক বৈপরিত্য থাকে, পুত্র হইলে ততদিন থাকে না। ইহাই এরূপ তারতম্যের কারণ। বিশেষতঃ এই প্রকার নিয়ম থাকাতে প্রসূতিকে আর কোনও সাংসারিক কর্ম্ম দেখিতে হয় না, সুতরাং বাধ্য হইয়াই সন্তানের লালনপালনে যত্নবতী হইতে হয়।

পার্ব্ব। ভিন্ন ভিন্ন সময়ে সন্তানের মৃত্যু হইলেই বা কি প্রণালীতে অশৌচ ভোগ করা কর্ত্তব্য?

মহা। বালক গর্ভ হইতে বিনিঃসৃত হইয়া কুঁড়েঘরেই হউক, অথবা কুঁড়ে হইতে বাহির হইয়া দন্তোদ্‌গমের পূর্ব্বে যে কোন সময়েই হউক, প্রাণ ত্যাগ করিলে তাহার জন্য আর কাহাকেও অশৌচ ভোগ করিতে হইবে না। অথবা ঐ বালকের জল ক্রিয়া বা অগ্নি সংস্কারাদিও কিছু করিতে হয় না। কিন্তু প্রসূতিকে পূর্ব্বোক্ত সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শরী-রের ন্যায় আহার বিহার সম্বন্ধে যথোচিত স্বাধীনতা প্রদান করিলে তাহার নানাপ্রকার বৈগুণ্য জন্মিতে পারে, সুতরাং অশৌচের মধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে প্রসূতিকে পূর্ব্বোক্ত নিয়মানুসারেই চলিতে হইবে। আবার গর্ভ হইতে মৃতসন্তান পতিত হইলে সকলকেই নির্দ্ধারিত নিয়মানুসারে পূর্ণাশৌচ ভোগ করা কর্ত্তব্য। যদি প্রকৃত প্রসব না হইয়া গর্ভস্রাব কি গর্ভপাত হয় তাহা হইলে যত মাসের গর্ভ বিনষ্ট হইল ততদিন পরেই গর্ভিণী শুদ্ধিলাভ করিতে পারে *।

---

* এতদিনে আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যার প্রথমার্দ্ধ পূর্ণ হইল, এইক্ষণ অপরার্দ্ধও ক্রমে ক্রমে

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

সপ্তম অধ্যায়।

সূতিকারোগ।

এক সময় পার্ব্বতী বিনয়সহকারে কহিলেন ভগবন্! সূতিকারোগ কাহাকে বলে? এবং কেনইবা ঐ সকল রোগের উৎপত্তি হইয়া অবলাদিগকে সাতিশয় যন্ত্রণা প্রদান করিয়া থাকে?

তদুত্তরে মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! পূর্ব্বেইত বলিয়াছি যে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে সূতিনীদিগের দৈহিক কার্য্যের নানাপ্রকার ব্যতিক্রম ঘটিয়া উঠে। সেই সময় কোন কোন প্রসূতির জরায়ুমধ্যে কিছু না কিছু ক্লেদোময় পদার্থ সঞ্চিত থাকে, কাহারোবা সেইস্থান স্ফীত বা ক্ষত হইয়া কালসহকারে পাকিয়া উঠে, সুতরাং তদ্রূপাবস্থায় পরেও ক্লেদ সঞ্চয় হইতে পারে। তবেই দেখা যাইতেছে যে, প্রসবান্তে রমণীদিগের জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য ঠিক্ নিয়মিতরূপে সম্পন্ন হয় না। আরও জরায়ুর বিকৃতি জন্যই তৎসংলগ্ন বা সম্পর্কযুক্ত অন্যান্য দৈহিক যন্ত্রগুলীও ভাবান্তরিত হইয়া যায়, সুতরাং তাহাদের কার্য্যেরও ব্যাঘাত জন্মিয়া উঠে। আমাশয়, পক্বাশয়, বৃক্ক ও গ্রহণী প্রভৃতি আশয়গুলো আংশিক বা সম্পূর্ণরূপ বিকৃত হয় বলিয়াই প্রসূতির পরিপাকশক্তি হ্রাস হইয়া যায়। আবার শরীরের মধ্যে যে সকল স্রোতোপথ গর্ভাবস্থায় অবরুদ্ধ হয়, প্রসবের পরও তাহারা কিছুদিন সেই-রূপেই থাকে। এই সময় অন্যায়রূপে আহার বিহার করিলে উপরোক্ত যন্ত্রগুলি আরও বিকৃত অবস্থায় পরিণত হয় এবং পরিশেষে আপন আপন কার্য্যসাধনে পরাঙ্মুখ হইয়া প্রসূতিকে একবারে জীর্ণ শীর্ণ করিয়া ফেলে। এইরূপে ক্রমে ক্রমে জ্বর, অতিসার, শোথ, শূল, আনাহ, অরুচি, তন্দ্রা

সুবিজ্ঞ পাঠকদিগের নিকট উপস্থিত করিতেছি। এতদ্দ্বারা যদি কেহ একটুমাত্রও সাধারণের উপকার হওয়া বোধ করেন, তাহা হইলে তাঁহারা অনুগ্রহ পূর্ব্বক আপন আপন অভিপ্রায় আমাকে লিখিয়া জানাইলে যারপর নাই বাধিত হইব এবং তদনুসারে ইহা পুস্তকাকারে মুদ্রিত করিয়া যথাসময়ে তাঁহাদের নিকট এক এক খণ্ড পাঠাইয়া দিব। নতুবা পণ্ডশ্রম হইতে নিবৃত্ত হওয়াই উচিত। পুস্তকের মূল্য ১॥০ দেড় টাকার অধিক হইবে না।

প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা প্রসূতি দিন দিন একবারে অবসন্ন হইয়া পড়ে। কেহ বা এইরূপে দীর্ঘকাল কষ্টভোগ করিতে করিতে অবশেষে সংসার-কারা হইতে চলিয়া যায়, কেহ বা বাতব্যাধি দ্বারা চলচ্ছক্তি বিরহিতা হইয়া চিরকাল যন্ত্রণাই ভোগ করিতে থাকে। ফলতঃ প্রকৃতপক্ষে বিবেচনা করিয়া দেখিলে এস্থলে জ্বরাতিসারাদি এক একটী পীড়াকে স্বতন্ত্র কোন পীড়া বলিয়া অভিহিত করা যায় না। জরায়ু প্রভৃতি দৈহিক যন্ত্রগুলির বিকৃতভাবই প্রকৃত পীড়া। সেই পীড়াকেই সূতিকারোগ কহে। জ্বরাতি-সার-শোথশূলাদি তাহারই উপসর্গ মাত্র।

পার্ব্ব। এইযে আবার বাতব্যাধির কথা কহিলে, উহাও কি সূতিকা-রোগের উপসর্গ?

মহা। হাঁ, উহাও সূতিকারোগের একটি উপসর্গ ভিন্ন আর কিছুই নয়। যে প্রকার অতল-জলধিতল হইতে তুষার-মণ্ডিত অত্যুচ্চ পর্ব্বতশিখা পর্য্যন্ত প্রত্যেক স্থানেই সদাগতি সর্ব্বদা প্রবাহিত হইয়া বিশাল ভূলোককে পরিপোষণ করিতেছে, সেইরূপ দেহীদিগের দেহমধ্যেও সদাগতি রস রক্তাদি নিয়মিতরূপে সঞ্চালন করিয়া সর্ব্বদা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির অভাব পূরণ করিতেছে। তাহাতেই প্রাণীগণ ইচ্ছামত অঙ্গ চালনা করিতে সক্ষম হয়। কুৎসিত আহারবিহারে প্রসূতিদিগের দৈহিক বায়ু সঞ্চালনের পথ অবরুদ্ধ হইলে অল্পদিনের মধ্যেই তাহাদিগের সমস্ত বা কোন কোন অঙ্গ একবারে অবশ হইয়া যায়। কিন্তু সাধারণতঃ কটী হইতে তন্নিম্নস্থ স্থানেই এইরূপ ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। এরূপ হইলে আর প্রসূতির উত্থানশক্তি থাকে না। ইহাকেই সূতিকারোগের উপসর্গ বলে। এতদ্ভিন্ন অন্য প্রকার হইলে তাহা স্বতন্ত্র বাতব্যাধি মধ্যেও পরিগণিত হইতে পারে।

পার্ব্ব। আরও শূলরোগের যে একটি কথা কহিলে তাহাই বা কিরূপ?

মহা। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর কোন কোন প্রসূতির বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হইয়া ক্ষরিত রক্তকে রুদ্ধ করিয়া রাখে, তাহাতেই তাহাদিগের হৃদয়, মস্তক এবং বস্তিতে একপ্রকার তীব্র বেদনা জন্মে, ইহাকেই শূল রোগ কহে। কেহ কেহ ইহাকে মক্কল শূল ও কহিয়া থাকেন।

পার্ব্ব। তবে কি কি উপায় অবলম্বন করিলে এই সকল যন্ত্রণা হইতে মুক্ত হইতে পারা যায়?

প্রাণ-প্রতিমা পার্ব্বতীর এবম্বিধ বাক্য শ্রবণ করিয়া জগৎপতি কহিলেন, ভবানি! ইতিপূর্ব্বে সূতিনীদিগের আহার বিহার এবং অশৌচ সম্বন্ধে যে সকল নিয়মাদির বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে, কোন প্রকার কুতর্ক না করিয়া অসন্দিগ্ধচিত্তে যাঁহারা সেই সকল নিয়ম রক্ষা করিতে প্রাণপনে যত্ন করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগকে কখনও এই পীড়ায় যন্ত্রণা পাইতে হয় না। যাঁহারা প্রকৃতপক্ষে সভ্যপদবাচ্য, যাঁহারা বহুকাল হইতে সংসারব্যাপারের প্রকৃতি নির্ণয় করিয়া সমাজকে বিনাসূতায় বন্ধন করিতে পারিয়াছেন, যাঁহারা অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মন্থন করিতে করিতে জ্ঞানামৃত পান করিয়া এক সময় আনন্দে বিভোর হইয়া উঠিয়াছিলেন, যাঁহাদের আচার বিচার, ধর্ম্মা-ধর্ম্ম, কর্ম্মাকর্ম্ম, ভালমন্দ, খাদ্যাখাদ্য সমস্তই বিজ্ঞান শাস্ত্রের যুক্তিমূলক, কালক্রমে তাঁহাদের বংশেও যদি কোন ক্ষীণ মস্তিষ্কের জন্ম হয়, আর সে যদি সমাজ-ভয়ে বা শাস্ত্রের প্রতি অন্ধ ভক্তি প্রভাবে উল্লিখিত নিয়মাদি ভঙ্গ না করে, তবে তাহাকেও কখনো কোন প্রকার যন্ত্রণা পাইতে হয় না। বলিতে কি, এই বিশালজগতে কাহারও কোন প্রকার বিপদ না হয়, তজ্জন্যই আজ্ তোমার নিকট এই সকল কথা এমন করিয়া বলিতেছি। অথবা এবিষয়ে অধিক বাক্যব্যয় করাও নিষ্প্রয়োজন। ধরণীতলস্থিত প্রত্যেক সমাজের প্রতি একবার সমানভাবে দৃষ্টিপাত করিলেই জানিতে পারা যায় যে, ম্লেচ্ছ, কিরাত প্রভৃতি নিকৃষ্ট সমাজে সূতিকারোগের যতদূর প্রাদুর্ভাব, সভ্যসমাজে ততদূর নয়। আবার সভ্য বলিলেই যে প্রকৃত সভ্য হইল, এমন নয়। তাহাও দুই প্রকার লক্ষিত হয়। যাঁহারা বহু পরিশ্রম ও অর্থব্যয় করিয়া সংসার যাত্রা নির্ব্বাহক কতকগুলি ধূর্ত্ততার সূত্র কণ্ঠস্থ করিয়া লৌকিক পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়াছেন এবং শঠতা ও বঞ্চনা দ্বারা সর্ব্বদা নিরীহ লোকদিগের নিকট অর্থ সংগ্রহ করিয়া থাকেন, যাঁহারা খাতায় নাম লেখা-ইয়া অথবা কপালে সভ্য নামাঙ্কিত চিহ্ন আটিয়া জন সমাজে সভ্য বলিয়া পরি-চিত হইতে চেষ্টা করেন, যাঁহারা বাহিরে নিজ নিজ শরীরকে দিব্য পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন দেখাইয়া বস্ত্রান্তরালে ক্লেদপূর্ণ রুমাল লুকাইয়া রাখেন, সেই সকল সৃষ্টিছাড়া কিম্ভূত কিমাকার সভ্যদিগের সম্বন্ধে কোন কথাই খাটিবে না। আমি যে সভ্যের কথা কহিতেছি, তদ্রূপ লোক নির্ণয় করিয়া লওয়া একটু বিবেচনা-সাপেক্ষ। সূক্ষ্মরূপে ভাবিয়া দেখিলে ভূমণ্ডলে একান্ত হিতকর

বা একান্ত অহিতকর কিছুই লক্ষিত হয় না। একদিকে যদি কিছু ভাল হয়, অন্য দিকে তৎপরিমিত না হউক, কিছু না কিছু মন্দ অবশ্যই হইবে। তবে মোটের উপর তুলনা করিয়া যে সকল নিয়মাদিতে দোষ অপেক্ষা গুণের ভাগ অধিক বলিয়া নির্ণীত হইয়াছে, ধীশক্তিসম্পন্ন মনীষিগণ দীর্ঘকাল হইতে ঘোর আন্দোলনে তন্ন তন্ন মীমাংসা করিয়া তাহাই সমাজমধ্যে প্রবর্ত্তিত করিয়াছেন। সেই সকল চিরপ্রচলিত নিয়মের মধ্যে সময় সময় যে দুই একটী কৃত্রিম নিয়ম প্রচারিত হইয়া সভ্য সমাজকে দিন দিন উচ্ছিন্ন করিয়া ফেলিতেছে, তৎপ্রতি কেহই কিছুমাত্র দৃষ্টিপাত করেন না। কেবল পূর্ব্বতন নিয়মস্থিত সামান্য দোষকেই একমাত্র লক্ষ্য করিয়া তাহা সমূলে পরিবর্ত্তন করিতে যত্ন করিয়া থাকেন, অথচ সেই নিয়ম পরিবর্ত্তিত হইয়া নূতন নিয়ম প্রচলিত হইলে তাহাতে যে কি মহান্ অনিষ্ট সংঘটিত হইবে, তাহা একবারও কেহ মনে করিয়া দেখেন না। এই শ্রেণীর আত্মাভিমানী কুলকুঠারগণ সংসার হইতে অপসৃত না হইলে কোন সমাজেরই মঙ্গল নাই। এই সকল বিষয় অবলোকন করিয়া ক্ষুণ্নমনে নীরব থাকিলে কখনও প্রকৃতিপুঞ্জের ইষ্ট সাধিত হইতে পারে না। কেন না সংসার যে ভাল মন্দ মিশ্রিত তাহা পূর্ব্বেই কথিত হইয়াছে। সেই নৈসর্গিক নিয়মানুসারেই একাল পর্য্যন্ত সংসার চলিয়া আসিতেছে। পূর্ব্বকালেও পরহিতৈষী পরম দয়ালু দেবগণ সাধারণের সুখ সুবিধার জন্য কোন বিষয় আবিষ্কার বা কোন নিয়ম প্রচলিত করিলে তখনি আবার বিপুল পরাক্রান্ত দানবকুল অন্যদিক হইতে খড়্গহস্তে অভ্যুত্থিত হইয়া তাহা সমূলে নির্ম্মূল করিতে প্রাণপণে যত্ন করিত। এইরূপে শঙ্খাসুর, বৃত্রাসুর প্রভৃতি শত শত অসুরগণ পবিত্র দেবরাজ্যকে সময় সময় বিধ্বস্ত করিয়া লুণ্ঠিত। কিন্তু তাদৃশ অবস্থায় কখনও দেবগণ চুপ্ করিয়া বসিয়া থাকেন নাই। তাঁহারা অটল ভাবেই আপন আপন কর্ত্তব্য সাধনে সাতিশয় যত্নবান্ হইতেন। তাই সময় সময় দিন কয়েকের জন্য দানবগণ উন্নত হইয়া উঠিলেও চিরকাল সমানভাবে থাকিতে পারে নাই। এস্থলে আরও একটী কথা মনে করিয়া দেখ, সেই যে অমিততেজা বলগর্ব্বিত অসুরগণ দেবতাদিগের সহিত প্রতিযোগিতা করিয়া তাঁহাদিগের প্রবর্ত্তিত উৎকৃষ্ট নিয়মাবলী অযথাদোষে দূষিত বলিয়া এক সময় অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মন্থনে প্রবৃত্ত হইয়াছিল, তখন স্বকৃত কর্ম্মসম্ভূত

সুতীক্ষ্ণ বিষের জ্বালায় দানব ভিন্ন আর কাহাদিগকে অভিভূত হইতে হইয়াছিল? সেইরূপ এই যে অভিনব সম্প্রদায় স্বাভিমানে বিমত্ত হইয়া উন্মাদের ন্যায় যাহা ইচ্ছা তাহাই করিতেছে, দেবতাদিগের পরীক্ষিত নিয়ম রাশি উপহাসে উড়াইয়া দিয়া স্বেচ্ছাচারিতার আশ্রয় লইতেছে; বিধবা-বিবাহ, সধবাবিবাহ, অসবর্ণ-বিবাহ, স্ত্রী-স্বাধীনতা প্রভৃতির একান্ত দাস হইয়া পড়িতেছে; বাসগৃহে সন্তানপ্রসব, প্রসবান্তে যদৃচ্ছা আহারবিহার, এমন কি ধর্ম্মভাবেও লোকের বিদ্বেষ জন্মাইতে ক্রটি করিতেছে না; এই সমুদয় কর্ম্মরাশির বিষময় ফলে তাহাদিগকেই এক সময় জড়িত হইয়া অবিরত ছট্‌ফট্‌ করিতে হইবে। এই সকল বিষয় পরিশিষ্টাধ্যায়ে বিস্তারিতরূপে প্রকাশ করিব। এক্ষণে কেবল এই মাত্র বলিতেছি যে, দেশ দেশান্তবিত ভিন্ন ভিন্ন সমাজের আভ্যন্তরিক অবস্থা সুচারুরূপে পর্য্যালোচনা করিলেই এতদ্বিষয়ে সম্পূর্ণ জ্ঞানলাভ হইতে পারে, সুতরাং চক্ষে অঙ্গুলি দিয়া দেখাইযা না দিলেও কার্য্য সিদ্ধির ব্যাঘাত নাই। (ক্রমশঃ)

উমারপুর,
পোঃ নাকালীয়া
পাবনা।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।

কলেরা সম্বন্ধে গুটিকতক কথা।

এলোপ্যাথিমতে।

এই সাংঘাতিক পীড়ার উৎপত্তি সম্বন্ধে নানাজনের নানা মত দৃষ্ট হয়। অধুনাতন কালের অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ ইউরোপীয় চিকিৎসকদিগের মত এই যে, কলেরা কোন এক বিশেষ জীবাণু (Cholera Bacilli) দ্বারা সংঘটিত হয়। এই সকল জীবাণু কলেরার মল ও বোমিতে দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং এই সকল চিকিৎসকদিগের মতে খাদ্য ও পানীয় (দুগ্ধ ও জল) সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইয়া চলিলে কলেরার আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যাইতে পারে। এখনকার ডাক্তারেরা দূষিত পানীয়জলকেই কলেরার প্রধান কারণ বলিয়া অনুমান করেন। এই অনুমানের উপর নির্ভর করিয়াই কলিকাতা, ঢাকা প্রভৃতি বড় বড় সহরে কলের ফিলটার করা পরিস্কৃত জল ব্যবহার হইয়াছে। বড় বড় সহরের মিউনিসিপালিটিও পানীয়

জলের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতেছেন। বঙ্গের স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তারগণও এইরূপ উপদেশ দিতেছেন। সম্প্রতি বঙ্গের সানিটারি কমিসনর মহোদয়ও পানীয় জল বিশুদ্ধ রাখার উপায় সম্বন্ধে এক সারকুলার জারি করিয়াছেন। পুষ্করিণী সকলের জল কিরূপে বিশুদ্ধ রাখা যাইতে পারে, তিনি তৎসম্বন্ধে উপদেশ প্রদান করিয়াছেন। তাঁহার উপদেশের সার মর্ম্ম এই যে, পুষ্করিণীর চারিদিকে বেড়া দিয়া ঘিরিয়া রাখিতে হইবে, যে তাহাতে গরু মহিষ প্রভৃতি না যাইতে পারে, ঐ পুষ্করণীতে কেহ নামিয়া স্নান না করে। অথবা অন্য প্রকারে উহার জল কলুষিত না করে। পুষ্করিণীতে কেহ পাট, শন, বাঁশ প্রভৃতি না পচায়। পুষ্করিণীর পাড় এরূপ ভাবে ঢালু করিতে হইবে যে, পাড়ের জল আসিয়া পুষ্করণীতে না পড়ে। পুষ্করিণীর ধারে কেহ বিষ্ঠা প্রভৃতি ত্যাগ না করে। তিনি আরও বলেন-জলে কোন কোন উদ্ভিদ, যথা,—দাম শ্যাওলা প্রভৃতি জন্মাইতে দেওয়া ভাল। রক্তকম্বল প্রভৃতিতে জল বেশ পরিষ্কার রাখে। কিন্তু মৃত উদ্ভিদ গুলি তুলিয়া ফেলিতে হইবে। ইত্যাদি।

তবেই হইল দূষিত পানীয় জলই কলেরা পীড়ার প্রধান কারণ বলিয়াই এখনকার প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগের ধারণা। কিন্তু যদিও স্বীকার করা যায় যে, কোন জীবাণুবিশেষ দ্বারাই কলেরা সৃষ্ট হয়, তাহা হইলেও জিজ্ঞাস্য এই যে, কলেরার এই সকল জীবাণু কোন স্থানবিশেষের ভূমি ও জল প্রভৃতিতে আপনা হইতেই উৎপন্ন হয়, না কোন কলেরার দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তিবিশেষের মল প্রভৃতি দ্বারা আগত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে? যদি এমন স্বীকার করা যায় যে, কলেরার মল ও বোমি প্রভৃতি হইতেই কলেরার বীজ আনীত হয়, তাহা হইলে উপদংশের পীড়া যেরূপ ভাবে বিস্তৃতি লাভ করে, ইহাও সেইরূপ ভাবে একব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হয়। তবে উপদংশ বীজ যেরূপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয়, কলেরার বীজ সেরূপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয় না. এইমাত্র বিভেদ। কলেরার বীজ উদরস্থ না হইলে পীড়া উপস্থিত করে না। উপদংশ প্রথমে যেরূপ ভাবেই উৎপন্ন হউক না কেন, বহু প্রাচীনকাল হইতে উপদংশবীজ স্পর্শাক্রামক হইয়া এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চরণ করিয়া আসিতেছে। সুতরাং কোন কোন বিষয়ে একটু সাবধান হইলেই উপদংশের আক্রমণ হইতে

নিষ্কৃতি লাভ করা যায়। কারণ এপর্য্যন্ত কোথাও দেখা যায় নাই যে, আপনা হইতেই কাহারও উপদংশ হইয়াছে। প্রথমে এই উপদংশ ব্যাধি কেমন করিয়া উৎপন্ন হইল তাহা কেহই বলিতে পারেন না। তবে বহু পূর্ব্বকাল হইতে ইহা স্পর্শাক্রামক হইয়া বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিয়াছে। নূতন হইয়া আর সৃষ্ট হয় নাই। কলেরাও কি তবে এইরূপ উপদংশ পীড়ার ন্যায় একবার দৈবাৎ সৃষ্ট হইয়াছিল এবং তদবধি স্পর্শাক্রামক হইয়া দেশ বিদেশ ছড়াইয়া পড়িয়াছে? কিন্তু কলেরা যদি কেবল স্পর্শাক্রামক হইয়াই ব্যক্তি বিশ্রেষকে আক্রমণ করিত, তবে বিশেষ সাবধান হইলে কলেরার হাত হইতে বাঁচিবার উপায় থাকিত। কিন্তু তাহা নহে। যদি অন্য অন্য দূরদেশ সকল বিশেষ সাবধান হইলে কলেরা হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারে, কিন্তু আমাদের এই পোড়া ভারতবর্ষে সিটি হইবার যো নাই। কোন কোন দেশে কোন কোন বিশেষ পীড়ার উৎপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপ কিংবদন্তি আছে যে, বাঙ্গলাদেশ হইতেই প্রথম কলেরা উৎপন্ন হইয়া অন্যান্য দেশে গমন করিয়াছে। ইউরোপ প্রভৃতি দেশে পূর্ব্বে নাকি কলেরা হইত না। এইজন্যই ওলাউঠা ব্যাধির অপর নাম "এসিয়াটিক কলেরা"। কলেরার বীজ (সে বীজ যাহাই হউক না কেন) বাঙ্গলাদেশের ভূমিতে বা জলে বা বায়ুতে আপনা হইতেই উৎপন্ন হইয়া এককালে বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। এই রোগের বীজকে হাম ও বসন্ত প্রভৃতি পীড়ার বীজের সহিত এক অংশে তুলনা করা যাইতে পারে। হাম ও বসন্ত আপনা হইতেই উৎপন্ন হয়, কিন্তু তাহার পর স্পর্শাক্রামক হইয়া অন্য ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। সুতরাং যদিও পরে সাবধান হইলে কতকগুলি ব্যক্তিকে হাম ও বসন্তের হাত হইতে বাঁচাইতে পারা যায়, কিন্তু সকল ব্যক্তিকে রক্ষা করা যায় না; কারণ, যাহাদের আপনা হইতে হাম জন্মাইল তাহাদের আর উপায় কি আছে? কলেরাও এইরূপ ব্যাধি। অনেক দেখিয়া শুনিয়া ইহাই অনুমান হয় যে, কলেরা আপনা হইতেই স্থান বিশেষে উৎপন্ন হইয়া কোন ব্যক্তিবিশেষকে বা কতকগুলি ব্যক্তিকে একেবারে আক্রমণ করে এবং তদ্‌পরে উহার বীজ খাদ্য পানীয় বা বায়ু সহকারে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হইয়া তাহারও পীড়া উৎপন্ন করিতে পারে। কিন্তু কলেরা ঠিক কিরূপ ভাবে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হয়,

তাহাও ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। কারণ এমন প্রায় দেখা যায়, যাহারা কলেরা রোগীর সুশ্রুষায় নিযুক্ত থাকে, তাহাদের হয়ত কাহারও উক্ত ব্যাধি হইল না। এইজন্যই অনেক আধুনিক বিজ্ঞ ধিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অনুমান করেন যে, কলেরার বীজ উদরস্থ না হইলে উক্ত পীড়া জন্মায় না। কলেরা সংক্রান্ত মল বা বোমি ইত্যাদি কোন প্রকারে খাদ্য বা পানীয় সহযোগে উদরস্থ হওয়া চাই। সুতরাং কোন স্থানে কলেরা দেখা দিলে খাদ্য ও পানীয় সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলে যদিও অনেক ব্যক্তিকে কলেরার আক্রমণ হইতে বাঁচাইতে পারা যাইতে পারে কিন্তু প্রথম প্রথম কলেরার বীজ উৎপন্ন হইয়া যাহাদিগকে আক্রমণ করিয়াছিল, তাহাদিগকে রক্ষা করিবার উপায় কি? কি কারণসমষ্টি একত্র হইলে এই ভয়ানক বিষের সৃষ্টি হয়, তাহা অদ্যাপি ত কোন বিজ্ঞানবেত্তা ঠিক্ করিয়া বলিতে পারেন না।

কলিকাতা বহরমপুরপ্রভৃতি স্থানে বছর বছর কলেরার প্রকোপ হইয়া থাকে, সুতরাং এমন বলা যাইতে পারে যে, সেই একই কলেরার বীজ বৎসর বৎসর খাদ্য পানীয় প্রভৃতির দ্বারা কোনরূপে শরীরে নীত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে। কিন্তু এমন অনেক স্থান আছে, যেখানে কি কারণে কলেরা উৎপন্ন হইল তাহা কিছুই ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। বোধ হয় যেন সেই স্থানের ভূমি বা বায়ু হইতে বা ব্যক্তি বিশেষের শরীর হইতে আপনাআপনিই কলেরার বীজ সৃষ্ট হইল।

বহরমপুরের উত্তর পশ্চিম ২০ বিশ মাইল দূরে বাজিতপুর বলিয়া একখান গ্রাম আছে। ঐ গ্রাম হইতে প্রায় অর্দ্ধ ক্রোশ ব্যাবধানে শেয়াল-মারী নামক একটী ক্ষুদ্র নদী আছে। নদীটী বর্ষাকালে বহতা থাকে কিন্তু গ্রীষ্মকালে ইহার জল প্রায় শুকাইয়া যায় এবং সামান্য স্রোত থাকে। ঐ স্রোতও নদীর স্থানে স্থানে প্রস্রবন হইতে উৎপন্ন হয়, কারণ আশ্বিন মাসেই নদীর মোহানা বন্ধ হইয়া যায়। বাজিতপুর হইতে এক মাইল দূরে ঐ নদীর ধারে আজিমগঞ্জ বলিয়া একটা বাজার আছে। বাজিতপুর হইতে আজিমগঞ্জ পর্য্যন্ত মাঝে মাঝে লোকালয় আছে, মধ্যে মধ্যে দুদশ হাত খালি জমি পড়িয়া আছে। বাজিতপুরের দক্ষিণ এক মাইল ব্যাবধানে ওয়াট্সন সাহেবদিগের একটা নীলকুঠী আছে, উহাকে ডোমকোলের কুঠী

কহে। বাজিতপুরের পশ্চিম উত্তর কোণে ঐ শেয়ালমারী নদীর ধারে প্রায় দেড় মাইল অন্তরে রমণা নামক একটী ক্ষুদ্র গ্রাম আছে। ডোমকোলের কুঠীর পশ্চিমে প্রথমতঃ সাতবেড়িয়া নামক গ্রাম, তারপর আরও পশ্চিমে কিয়দ্দূরে হেতানপুর নামক গ্রাম আছে। বাজিতপুর ও তন্নিকটবর্ত্তী গ্রাম গুলি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর বলিয়া প্রসিদ্ধ। নিজ বাজিতপুর গ্রাম খানি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর। গ্রামে জঙ্গল বা পচা জলাশয় বা ডোবা নাই। গ্রামের উত্তরদিকে একটী পুষ্করিণী আছে। পুষ্করিণীটী বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন। তাহাতে এখানকার লোকে স্নানাদি করে এবং অনেকেই উহার জল পান করে। এই গ্রামের দক্ষিণপূর্ব্বে আর একটি পুষ্করিণী আছে। সেটী তত ভাল নহে এবং গ্রীষ্মকালে প্রায় তাহাতে জল থাকে না। বাজিতপুর, আজিমগঞ্জ, ডোমকোল প্রভৃতি গ্রামগুলি বর্ষাকালে জল প্লাবিত হয় না। এমন কি ১৮৮৬ সালের প্রবল বন্যাতেও (যে বন্যায় লাল্‌তেকুঁড়ির বাঁধ ভাঙ্গে) বাজিতপুর ও আজিমগঞ্জ জলপ্লাবিত হয় নাই। এখানকার প্রাচীন ব্যক্তিরা কহেন, এই বাজিতপুর গ্রামে ১২৫৭ সালে একবার ওলাউঠা হইয়া অনেকগুলি লোক মরিয়াছিল। সেই সময় হইতে ১২৯৪ সাল পর্য্যন্ত এই গ্রামে কখনও কলেরা হয় নাই। প্রবন্ধলেখক এই দেশ সম্বন্ধে পাঁচ বৎসরের খবর বলিতে পারেন। এই পাঁচ বৎসর কাল বাজিতপুরে একটীও কলেরা বা কলেরার অনুরূপ কোনও ব্যাম হয় নাই। ১৮৮৬ সালের কার্ত্তিক অগ্রহায়ণ মাসে আজিমগঞ্জের বাজারে কলেরার প্রকোপ হইয়া ১৯ জন লোক মারা পড়ে। ঐ সকল মৃতদেহের সৎকার শিয়ালমারী নদীতেই হইত। শিয়ালমারীতে অনেকে মলিন বস্ত্রাদিও ধৌত করিয়াছিল। বাজিতপুরের দু একটী ভদ্র পরিবার আজিমগঞ্জের নিম্নস্থ শিয়ালমারী নদী হইতে জল আনাইয়া ঐ জল পানার্থে ব্যবহার করেন। বাজিতপুরের অপর সাধারণ সকল লোকেই আজিমগঞ্জের বাজার হইতে মাছ, তরকারি প্রভৃতি আনিয়া খায়। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এইযে, আজিমগঞ্জে সেবার উনিশ জন লোক কলেরার দ্বারা মৃত হওয়া সত্বেও বাজিতপুর ও ডোমকোল প্রভৃতি স্থানে একটিও কলেরা হইল না। তারপর হইতে এপর্য্যন্ত আজিমগঞ্জেও আর কলেরা হয় নাই। বর্ত্তমান সনে অর্থাৎ ১৮৮৯ সালের মার্চ্চ মাসে রমণা ও বাজিতপুর গ্রামে হঠাৎ কলেরা হইয়া অনেক

গুলি লোক মারা পড়িয়াছে এবং এখনও দু একটী লোক মরিতেছে। আবার বাজিতপুরের নিকটেই ডোমকোল ও আজিমগঞ্জে একটীও কলেরা হয় নাই। শিয়ালমারীর ধারে রমনানামক স্থানে এবার এত লোক কলেরায় মরিয়াছে যে, লোকে বাধ্য হইয়া ঐ সকল মৃতদেহ না পোড়াইয়া শেয়ালমারীর নদীতে নিক্ষেপ করিয়াছেন। রমণা হইতে আজিমগঞ্জের দিকে নদীর স্রোত আসিতেছে। আজিমগঞ্জের সমস্ত লোক ঐ শেয়ালমারীর জল ব্যবহার করা সত্বেও তাহাদের কাহারও পীড়া হইল না, অথচ বাজিতপুর গ্রামে, যেখানকার সমস্ত লোকে স্থানীয় পুষ্করিণী ও কুপের জল ব্যবহার করে, এবং যেখানে পূর্ব্বে কখনও কলেরা হয় নাই সেখানে হঠাৎ কেন কলেরা জন্মা- ইল? এই বাজিতপুরে সর্ব্ব প্রথমে একটী মুসলমান বালকের কলেরা হয়, ঐ বালকটী নাকি পূর্ব্ব দিবস বাজিতপুরের পুষ্করিণীর পচা মৎস্য কিছু খাইয়া ছিল। তারপর দুই চারি দিন পরে বাজিতপুরের অন্য পাড়ায় (যাহার সহিত মুসলমান পাড়ার সংস্রব মাত্র নাই) একটী পরিবারের একটী নবম বর্ষীয়া কন্যা কলেরায় আক্রান্ত হইয়া ১০ দশ ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করে। এই বালিকাটী যে পরিবারের অন্তর্ভুক্ত, তাহারা গোয়ালার নিকট ক্রীত দুগ্ধ পান করেন না। তাঁহাদিগের বাটীতে গরু আছে সকলেই সেই সকল গো দুগ্ধ পান করেন। এবং কেহই কাঁচা দুগ্ধ পান করেন না। (বাঙ্গা- লীর মধ্যে প্রায় কেহই দুগ্ধ জ্বাল না দিয়া পান করেন না) সুতরাং দুগ্ধের সহিত কলেরার বীজ আসিয়া বঙ্গবাসী হিন্দুদিগকে কদাচিত আক্রমণ করে। ইহাতে স্পষ্ট অনুমান হয়, কলেরার বীজ স্থানবিশেষে আপনা আপনিই উৎপন্ন হইয়া এক বা ততোধিক ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে, সুতরাং খাদ্য ও পানীয়সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলেও সকলে ইহার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন না। বর্ষাকালে প্রায় কোন স্থানে কলেরা হইতে দেখা যায় না, এজন্য ডাক্তারগণ অনুমান করেন যে, বর্ষাকালে সমস্ত দেশ জলপ্লাবিত হইয়া কলেরার জীবনু সকল ধৌত হইয়া বা মরিয়া যায়। কিন্তু একবার ধৌত হইয়া গিয়াও সেই স্থানে পুনর্ব্বার কলেরা দেখা দেয়, অথচ দূর হইতে খাদ্যাদি সহকারে কলেরার বীজ আনীত হই- য়াছে এরূপ কোন প্রমাণও পাওয়া যায় না। আবার বাঙ্গালা দেশের কোন কোন স্থানে ঠিক্ যে সময় বর্ষার জল কম পড়িতে আরম্ভ হয়, সেই

সময় ভয়ঙ্কর কলেরা আরম্ভ হয়। অতএব বর্ষাকালে কলেরার পুরাতন বীজ সকল নষ্ট হইয়া গিয়াও জল নামিবার সময় বাঙ্গালাদেশের স্থানবিশেষের ভূমিতে বা জলে কলেরার নূতন নূতন বীজ সকল সৃষ্ট হয় এরূপ অনুমান করা অসঙ্গত নহে। এই সকল বীজ যে কেমন করিয়া উৎপন্ন হয়, কি উহা আদৌ কোন জীবাণু, কি অন্য কোন পদার্থ যাহা ভূমিতে বা জলে উৎপন্ন হয়, বা পরমাণুরূপে বাঙ্গালাদেশের স্থানবিশেষের হাওয়াতে উৎপন্ন হয়, তাহারই বা সঠিক্ প্রমাণ কি? দূষিত পানীয়জলের সঙ্গে কলেরার কতটুকু সম্বন্ধ আছে, তাহাও নিশ্চয় করিয়া বলিবার যো নাই। ডোমকোলের কুঠির পশ্চিমে সাতবেড়িয়া নামে একখান মুসলমানের গ্রাম আছে। ঐ গ্রামের লোকে একটী পুষ্করিণীর জল ব্যবহার করে। ঐ পুষ্করিণীর জল কোনমতেই বিশুদ্ধ নহে। বাঙ্গালার সানিটরি কমিসনর মহোদয় যে যে কারণে পুষ্করিণীর জল দূষিত হয় বলিয়াছেন, তাহার সকল গুলিই ঐ পুষ্করিণীতে বিদ্যমান আছে। আবার দুর্ভাগ্যক্রমে ঐ জলাশয়ে কোন জলোদ্ভিদ্ নাই, যদ্দারা উহার দূষিত জল কিয়ৎ পরিমাণে বিশুদ্ধ হইতে পারে। ঐ গ্রামের স্ত্রীলোক ও বালকগণ সর্ব্বদা ঐ জল ব্যবহার করিতেছে, অথচ বিগত পাঁচ বৎসরের মধ্যে সাতবেড়িয়া গ্রামে একটীও কলেরা দেখা দেয় নাই। অন্ততঃ গতবৎসর ও এবৎসর কলেরার লেশমাত্রও নাই। আবার অত্যন্ত তেজবতী গঙ্গা (পদ্মা) নদীর ধারে রামপুরসহর স্থিত। ঐ রামপুরের সমস্ত লোকেই পদ্মার জল ব্যবহার করে। অথচ বিগত কার্ত্তিক, অগ্রহায়ণ মাসে রামপুরে ভীষণ কলেরা দেখা দিয়াছিল। সেই সময় রামপুর হইতে অনেক বিদেশী ভদ্রলোক ও স্কুলের ছাত্র রামপুর হইতে পলায়ন করিতে বাধ্য হইয়াছিল। আবার বহরমপুর হইতে ১৬ মাইল দূরে ইস্লামপুর নামক একখান গ্রাম আছে। ঐ গ্রাম ভৈরব নামক একটী বৃহৎ ও প্রবল নদীর ধারে স্থিত। ঐ গ্রামের লোকে পানার্থে ঐ নদীর জলই ব্যবহার করে, অথচ ঐ গ্রামে এবার অত্যন্ত কলেরা দেখা দিয়াছে। কলিকাতা সহরে কলের জল ব্যবহৃত হইতেছে। কলিকাতাতেও বছর বছর এমন কি প্রায় বারমাস কলেরা লাগিয়াই আছে। কলের জল ব্যবহারে বিগত কয়েক বৎসর কলেরার প্রাদুর্ভাব কিছু কম পড়িয়াছিল, কিন্তু ১৮৮৬ সালে কলের জল যথেষ্ট পরিমাণে যোগানসত্ত্বেও ভয়ঙ্কর কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়া-

ছিল। এমন কি, কলিকাতার ডাক্তারগণ বলিয়াছিলেন, এমন ভয়ঙ্কর সাংঘাতিক মারাত্মক কলেরা কলিকাতায় বহুকাল হয় নাই। আবার এই ১৮৮৬ সালেই বহরমপুর, আজিমগঞ্জ এবং নদীয়া জেলা এবং সম্ভবতঃ অন্যান্য স্থানেও খুব কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল। আবার যে কয়েক বৎসর কলিকাতায় কলেরা কম হইয়াছিল, সেই কয়েক বৎসর বাঙ্গালাদেশের অন্যান্য স্থানেও কলেরা কম ছিল। সুতরাং পানীয়জলের উন্নতির সহিত কলেরার কতটা প্রকোপ কম পড়িতে পারে, তাহা এখনও নিশ্চয় করিয়া বলা যাইতে পারে না। আবার জ্বর প্রভৃতি পীড়া সম্বন্ধেও বিগত কয়েক বৎসর হইতে যেমন কলিকাতা সহর অনেক ভাল আছে, সেইরূপ ম্যালেরিয়া জ্বরের আগারস্বরূপ নদীয়া, কৃষ্ণনগর, রাণাঘাট, হুগলী, বর্দ্ধমান, শ্রীরামপুর প্রভৃতি স্থানও অপেক্ষাকৃত ভাল আছে। নদীয়া, হুগলী, মুরশিদাবাদ প্রভৃতি জেলার অনেক পল্লিগ্রামে যে সকল স্থানে বৎসর বৎসর ম্যালেরিয়া হইত, সে সকল স্থান বিগত কয়েক বৎসর হইতে বেশ ভালই আছে। এবার মেহেরপুর, কৃষ্ণনগর, শান্তিপুর, রাণাঘাট, নদীয়া, উলো প্রভৃতি স্থানে জ্বরের লেশমাত্রও নাই। কলিকাতাও খুব সুস্থ আছে। বহরমপুরে যদিও পূর্ব্ব বৎসর অপেক্ষা এবৎসর জ্বর কিছু বেশী হইয়াছিল, কিন্তু পূর্ব্বে পূর্ব্বে অর্থাৎ ১৮৮১। ৮২ সালে ও তৎপূর্ব্বে যেরূপ ম্যালেরিয়া হইত সেরূপ অনেক দিন আর দেখা যায় নাই। বাঙ্গালাদেশের পল্লিগ্রামসকলে কুইনাইন ও ম্যালেরিয়া জ্বরের প্যাটেণ্ট ঔষধ যেরূপ অধিক পরিমাণে বিক্রয় হইত, এখন আর সেরূপ হয় না। বাঙ্গালাদেশে যে সকল ডাক্তার স্বাধীনভাবে ব্যবসা চালাইতেছেন, তাঁহারা সমস্বরে বলিতেছেন, বাঙ্গালাদেশের জলহাওয়া ভাল হইয়া গিয়াছে। বর্দ্ধমান, কাল্‌না, কাটোয়া প্রভৃতি স্থানেও আর বড় একটা জ্বর জাড়ি নাই। ১৮৮০-৮১ সালে ও তৎপূর্ব্বে অক্টোবর, নবেম্বর মাসে কলিকাতা সহরে ও সহরতলিতে এত জ্বরের প্রাদুর্ভাব হইত যে, ডাক্তারগণ খাওয়াদাওয়ার অবকাশ পাইতেন না। কিন্তু এক্ষণে প্রায় কোন ডাক্তারেরই কলিকাতায় আর বড় একটা পসার নাই। কলিকাতার ঔষধালয় সকলেও আর সেরূপ ঔষধবিক্রয় নাই। হইতে পারে কলিকাতার মিউনিসিপালিটীর সুবন্দোবস্তে সহর হইতে জ্বর পলায়ন করিয়াছে, কিন্তু কলিকাতায় ড্রেণও জলের কল অনেকদিন হইতে

স্পষ্ট হইয়াছে, অতএব ১৭৮০-৮২ সালে-ও তৎপূর্ব্বে কলিকাতায় ওরূপ জ্বরের প্রকোপ হইয়াছিল কেন, এবং এখনই বা সেরূপ প্রকোপ নাই কেন? এবং নদীয়া, মেহেরপুর, রাণাঘাট, উলা, শান্তিপুর, হুগলী প্রভৃতি স্থানে ঐ ঐ বৎসর জ্বরের অত্যন্ত প্রকোপ হইয়াছিল। মুরশিদাবাদ জেলাতেও খুব জ্বর হইত। এক্ষণে যেমন কলিকাতার নিকটস্থ দেশসকলের জলহাওয়া ভাল হইয়াছে, সেইরূপ কলিকাতারও জলহাওয়া ভাল হইয়াছে। এবং যখন কলিকাতার নিকটস্থ স্থানসকলে জ্বর ও ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন এত কলের জল ব্যবহারস্বত্বেও কলিকাতা অব্যাহতি পায় না। পূর্ব্বে যখন পল্লিগ্রামে সকলের ম্যালেরিয়াজনিত কম্পজ্বর হইত, তখন কলিকাতায় কম্পজ্বর বেশী না হউক কিন্তু স্বল্পবিরাম জ্বর অত্যন্ত বেশী হইত। কিন্তু স্বল্পবিরামজ্বর অথবা রেমিটেণ্টফিবার কম্পজ্বরেরই প্রকারভেদ মাত্র।

নদীয়া জেলায় চূর্ণীনদীর ধারে রাণাঘাট নামক স্থান। পূর্ব্বে রাণাঘাট অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর স্থান ছিল। সে সময় রাণাঘাট অঞ্চলে কলিকাতার লোকে হাওয়া খাইতে আসিত। পরে যখন সমস্ত বাঙ্গালাদেশ ম্যালেরিয়া জ্বরের আবাসভূমি হইল, তখন বর্দ্ধমান প্রভৃতি স্থানের ন্যায় রাণাঘাটেও ম্যালেরিয়া প্রবেশ করিল। পূর্ব্বে যখন রাণাঘাটের খুব ভাল অবস্থা তখন রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটী ছিল না। পরে রাণাঘাটে একটী ক্ষুদ্র মিউনিসিপালিটী হয়। রাণাঘাটের নীচের চূর্ণীনদী চিরকাল বহতা আছে। উহার কখনও মুখ বন্ধ হয় নাই। রাণাঘাটে ইষ্টারণবেঙ্গলরেলওয়ে বহু কাল হইতে আছে। এই রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটী থাকাস্বত্বেও বহুদিন পর্য্যন্ত ম্যালেরিয়া জ্বরভোগ করিয়া এখন একবারেই ক্ষান্ত হইয়াছে। ১৮৮০ ৮১ সালে ভয়ানক ম্যালেরিয়া হয়, তৎপূর্ব্বেও ম্যালেরিয়া ছিল, তবে কতদিন ছিল, তাহা বলিতে পারি না। তারপর ৮৩ সাল হইতে ক্রমে কম পড়িয়া গত তিন বৎসর হইতে একবারেই ক্ষান্ত হইয়াছে। এবৎসর মোটেই জ্বর নাই বলিলে অত্যুক্তি হয় না। অথচ মিউনিসিপালিটী যে স্বাস্থ্যরক্ষার কোন নূতন বন্দোবস্ত করিয়াছেন, তাহাও করেন নাই। রেইলওয়ে দ্বারা জলনিকাশ বন্ধ হওয়া যে ম্যালেরিয়াজ্বরের কারণ, তাহাও মিথ্যা বলিয়া অনুমান হয়। অতএব ম্যালেরিয়া ও কলেরা বঙ্গদেশের স্থানে স্থানে আপনা হইতেই উৎপন্ন হয় এবং কোন নৈসর্গিক পরিবর্ত্তনহেতু আপনাআপ-

নিই তিরোহিত হয়। পূর্ব্বে ইংলণ্ডে ম্যালেরিয়া ছিল। এরূপ কথিত আছে যে, ইংলণ্ডের পচাজলা, বিল প্রভৃতি বোঁজাইয়া দেওয়ায় ঐ দেশ হইতে ম্যালেরিয়া জ্বর বিতাড়িত হইয়াছে। কিন্তু এইরূপ প্রথা বাঙ্গালা-দেশের পক্ষে কতদূর কার্য্যকারী এবং আদৌ সম্ভবপর কি না, তাহার মীমাংসা হওয়া দুরূহ।

হোমিওপ্যাথি-ঔষধতত্ত্ব।

একোনাইট (উল্‌ফ বেন)।

একোনাইট নেফেলাষ নামক উদ্ভিজ্জের অরিষ্ট (প্রথম শ্রেণী)। মূলের অরিষ্ট (দ্বিতীয় শ্রেণী) বিষমগুণবিশিষ্ট ঔষধ বেল, কফিয়া, ভেরাট, সুরা ও উদ্ভিদ্ হইতে যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হয়।

সমগুণবিশিষ্ট।—ব্রাই. সিমিসি, ক্যাকট্যাস্, নেজা, স্পাইজি, সিকু।

মাত্রা।—১×, ৩×, ৩০. ক্রম।

যে যে যন্ত্রের উপর ইহার যে যে কার্য্য দৃষ্ট হয়, তাহার তালিকা নিম্নে দেওয়া হইল।

১। হৃদ্‌পিণ্ড—উহার গতি ও বলের হ্রাস।

২। রক্তসঞ্চালন—ধমনীমধ্যস্থিত স্নায়ুর অল্প পক্ষাঘাত।

৩। দৈহিকউত্তাপ—তাপের হ্রাস ও ঘর্ম্ম।

৪। স্নায়ুশিরা ও স্নায়ুকেন্দ্র—পক্ষাঘাত।

৫। শ্লৈষ্মিকঝিল্লি—প্রদাহ।

৬। পাকস্থলি—রক্তসঞ্চার, স্নায়ুশূল ও বমন।

৭। ফুস্‌ফুস্—নিউমোগ্যাষ্ট্রিক (ভেজাই) স্নায়ু পক্ষাঘাত, ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চার ও প্রদাহ।

৮। পেশি ও পেশিরজ্জু—বাতসংক্রান্ত প্রদাহ।

৯। রক্তাম্বুঝিল্লি—প্রদাহ।

এখন দেখা যাউক ঐ সকল যন্ত্রের উপর ইহা কি প্রকারে কার্য্য করে।

হৃদ্‌পিণ্ড ও কৈশিক ধমনী—বিষাক্ত মাত্রায় একোন ব্যবহারে হৃদ্‌পিণ্ডস্থিত স্নায়ুগ্রন্থির সর্ব্বাগ্রে পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়, ঐ স্নায়ুগ্রন্থির দ্বারা হৃদ্‌পিণ্ডের গতি (সঙ্কোচন ও প্রসারণ) সম্পাদন হয়। এই হেতু ঐ গতির বা স্পন্দনের প্রথমে হ্রাস অর্থাৎ ১ মিনিটে যতবার স্পন্দন হইয়া থাকে তাহার কম হয়, তদপরে হৃদ্‌পিণ্ডপেশির শিথিলতাপ্রযুক্ত স্পন্দন বৃদ্ধি হয় এবং অবশেষে সঙ্কোচন ও প্রসারণগতির বৈষম্য হইয়া উভয়গতির মধ্যবর্ত্তী বিরামকালের দীর্ঘতা ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া হৃদপিণ্ডগহ্বর সকল রক্তপূর্ণাবস্থায় রোগীর মৃত্যু হয়। স্পন্দনের বল ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে যে পর্য্যন্ত মৃত্যু না হয়।

হৃদ্‌পিণ্ড দুইটী স্নায়ুদ্বারা পরিচালিত হয়। ১। নিউমোগ্যাষ্ট্রিকস্নায়ু। ২। স্নায়ুগ্রন্থি সিম্প্যাথেটিক বা সমবেদনস্নায়ু। প্রথম স্নায়ু কোন প্রকারে উত্তেজনা করিলে হৃদ্‌পিণ্ডের গতি হ্রাস হয় এবং উহার পক্ষাঘাত জন্মাইলে হৃদ্‌পিণ্ডের গতির অতিশয় বৃদ্ধি ও বিষম হয়। দ্বিতীয় স্নায়ুর উত্তেজনায় ও পক্ষাঘাতে ঠিক বিপরীত ফল উৎপাদন হয়। এই দুই প্রকার স্নায়ুদ্বারা হৃদ্‌পিণ্ড ও ফুস্‌ফুস্ পরিচালিত হইতেছে। এতদ্ভিন্ন পাকাশয়ে উত্তাপ বোধ, কখন কখন বিবমিষা ও বমন হয়। পাকাশয়ের উত্তাপঅনুভব ক্রমে সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হইতে থাকে। জিহ্বায় ও ওষ্ঠদ্বয়ে স্পন্দন ক্রমে চতুষ্পার্শ্বে ব্যাপ্ত হয়। আল্‌জিহ্বা ও জিহ্বা স্ফীত ও বৃহৎ অনুভব হয় এবং পুনঃ পুনঃ গলাধরিতে বাধ্য হয়। মাত্রা কিছু অধিক হইলে ঐ প্রকার অনুভব অঙ্গুলীর অগ্রভাগে অন্য অন্য স্থানে হইতে থাকে। ইহার কারণ এই যে, রক্তশিরায় যে সকল স্নায়ু আছে তাহাদিকে ভাজোমোটরস্নায়ু বলে, ঐ সকল স্নায়ু ধমনী সকলের, বিশেষ কৈশিক ধমনী আয়তন সমভাবে রক্ষা করে। কিন্তু একোনাইট অধিক মাত্রায় ব্যবহারে ধমনীস্থিত ঐ স্নায়ু সকলের ক্ষণস্থায়ী পক্ষাঘাত জন্মে এইজন্য উহাদের আয়তন বৃদ্ধি এমন কি ঠিক ডবল হইয়া উঠে, কাজেই যন্ত্রস্থিত রক্তসকল বৃদ্ধিস্থান পূর্ণার্থে অধিক আয়তনবিশিষ্ট কৈশিকধমনী মধ্যে আসিতে থাকে। এই কারণবশতঃ কোন যন্ত্রের বা কোন স্থানের প্রদাহ জন্মিলে ঐ স্থানে যে অধিক পরিমাণে রক্তের সঞ্চার হয়, তাহা একোন ব্যবহারে কৈশিকধমনী প্রবেশ করায় প্রদাহের শান্তি হইয়া থাকে।

যে কোনপ্রকার প্রখর প্রদাহে, বিশেষ যে সকল প্রদাহ হঠাৎ বায়ুর সন্তাপ পরিবর্ত্তনে যথা—অতি উষ্ণতা হইতে শীতল; হঠাৎ কোন স্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া প্রদাহ উৎপাদন, নাড়ীপূর্ণ ও বলিষ্ঠা, আক্রান্তস্থান অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, অতিরিক্ত স্নায়ুবিকউত্তেজনা এবং মানসিক উদ্বেগ বর্ত্তমান থাকে, তাহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। কিন্তু প্রদাহের প্রথমাবস্থা ভিন্ন ইহাতে কোন উপকার দর্শে না। প্রথমাবস্থা বলিলে এই বুঝাইবে যে. আক্রান্তস্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া স্ফীত, আরক্ত, উষ্ণ বেদনাযুক্ত হইয়াছে। এই প্রথমাবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া দ্বিতীয়াবস্থা যথা—স্থানিক ক্রিয়াবিকার ও পেশী ধ্বংস হইয়া পূয় হইতে আরম্ভ হইলে ইহাতে কোন উপকার দর্শে না।

এ অবস্থায় ব্রাই, বেল, রাস-টক্স, হিপার, সিলিসিয়া বা মার্ক সল ব্যবহার হয়। ডাক্তার হানিমান বিশেষ করিয়া বলিয়াছেন এবং ইহা সকলের মনেরাখা কর্ত্তব্য যে, মানসিক ও শারীরিক উদ্বেগ, অস্থিরতা এবং অশান্তি এই কয়েকটী প্রখর প্রদাহের প্রথম ও প্রধান লক্ষণ। কৈশিক ধমনীর উত্তেজনাই (প্রধানর পূর্ব্ব লক্ষণ) ইহার কারণ। প্রদাহ কোন স্থানে বদ্ধমূল হইয়া রক্ত হইতে রস (সিরাম) ক্ষরণ (যাহা পরিণামে পূয়রূপে পরিণত হয়) হইতে আরম্ভ হইলে মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদির শান্তি হয়।

এই সকল কারণে যে কোন প্রখর প্রদাহের প্রথমাবস্থায় একোনাইটই প্রধান ঔষধ। আভ্যন্তরিক প্রদাহ উৎপন্ন হইলে আমরা কিরূপে জানিব যে কোন্ সময় উহার প্রথমাবস্থা ও কোন সময় বা দ্বিতীয়াবস্থা? তাহা জানিবার উপায় একোনাইটের স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ সকল মনে রাখা-যথা, দৈহিক উত্তাপ, অথবা বাহ্যিক শিথিলতা ও আভ্যন্তরিক উষ্ণতা, তৃষ্ণা, নাড়ীদ্রুত ও উত্তেজিত, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম, ও প্রচণ্ড উত্তাপ, মানসিক উদ্বেগ ও অস্থিরতা, শয্যায় এপাশ ওপাশ করা, কিছুতেই শান্তি হয় না, ও মৃত্যুর ভয় এই সকল একোনের প্রদাহের প্রথমাবস্থার লক্ষণ।

ভয় হওয়া একটী সর্ব্ব প্রধান লক্ষণ। ডাক্তার গারেন্সি বলেন যে, অতিরিক্ত ভয়, মানসিক উদ্বেগ, স্নায়ুবীয় উত্তেজনা, বাহিরে অথবা যে স্থলে অধিক লোক আছে এমত স্থলে যাইতে অথবা রাস্তার অপর পারে যাইতে ভয়, এই প্রকার সকল বিষয়ে অযথা ভয়হেতু তাহার জীবনে কিছুমাত্র সুখ থাকে

না, উহার মুখ দেখিলে সর্ব্বদা ভীত বলিয়া বোধ হয়। মৃত্যুভয়, যে দিবস মৃত্যু হইবে তাহা গণনা করিয়া বলা, নচেৎ অমুক তারিখে মৃত্যু হইবে তাহা ভাবিয়া অতিশয় ভয়, গর্ভাবস্থায় ভয়, মনে যেন সন্তান বিকৃতি হইবে অথবা প্রসবকালীন মৃত্যু হইবে এই আশঙ্কা (গা) কাতরস্বরে উদ্বেগ-গ্রস্ত হইয়া ক্রন্দন, সামান্য কারণে আপনাকে নিন্দা, প্রলাপ, বিশেষ রাত্রে, রাগ সহকারে অর্থহীন বাক্যব্যয়, শয্যা হইতে লম্ফ দিয়া প্রস্থান, প্রাতে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম (ডাক্তার হেরিং) অস্থিরতা, অসহনিয় যন্ত্রণা অনুভব, আন্ত-রিক উদ্বেগ, অতিশয় ব্যস্তসহকারে সকল কার্য্য সম্পন্ন করা, অনবরত অস্থির হইয়া বেড়ান বা স্থান পরিবর্ত্তন। (হে) গানবাদ্য অসহনীয়, উহাতে বিমর্ষতা প্রাপ্ত, কাহার প্রতি স্নেহ না থাকা বিশেষ গর্ভাবস্থায় (হে)

শয্যা হইতে উঠিলে আরক্তমুখমণ্ডল মৃত্যুবৎ রক্তশূন্য হওয়া, অথবা শিরঘূর্ণন, এবং পাতন, পুনঃরায় উঠিতে ভয়, মধ্যে মধ্যে দৃষ্টি বা জ্ঞানের লোপ (হে)

একোনের একপ্রকার শিরঘূর্ণন বর্ণনা আছে, উহাতে মস্তিষ্কে জলের ঢেউর ন্যায় অনুভব হয়। উহা শির নত করিলে, চলিয়া বেড়াইলে এবং হঠাৎ শয্যা হইতে উঠিলে বা হঠাৎ দাঁড়াইলে অতিশয় বৃদ্ধি হয়। কখন কখন দৃষ্টি তিমির হইয়া উঠে। ইহার সহিত মস্তক বিদীর্ণকারী শিরঃপীড়া, নাড়ী-দ্রুত, মস্তক মধ্যে উত্তাপ অনুভব এবং মস্তকেও বক্ষে ঘর্ম্ম প্রকাশ হয় (ডা) প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক উষ্ণ জলের ন্যায় ফুটিতেছে, মস্তকে পূর্ণতা ও ভয় অনুভব, বোধ হয় যেন ললাট মধ্য হইতে ঠেলিয়া বাহিরে আসিবে, মস্তকে রক্তসঞ্চার হেতু শিরঃপীড়া, আতপঘাত, বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক-কেহ নাড়িতেছে ও উঠাইতেছে, চলিয়া বেড়াইলে, মদ্যপানে, কথা কহিলে অথবা রৌদ্রে থাকিলে অতিশয় বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল উষ্ণ, আরক্ত অথবা রক্তশূন্য, কর্ণমূলের ধমনীদ্বয়ের (কেরটিড্ ধমনী) প্রচণ্ড স্পন্দন, নাড়ী পূর্ণ ও বলিষ্ঠ, অথবা ক্ষুদ্র ও দ্রুত ; সায়ংকালে বৃদ্ধি, সংন্যাস (হে)

একোনাইটের শিরঃপীড়ার লক্ষণ অন্য কোন ঔষধে দৃষ্ট হয় না, যথা ললাটে ভার বোধ ও চাপ অনুভব, বোধ হয় যেন ভিতর হইতে কোন ভারি পদার্থ বাহিরে আসিতেছে, দপদপে শিরঃপীড়ার সহিত আভ্যন্তরিক ক্ষত অনুভব, শিরঃপীড়ার স্থান ললাট ও পার্শ্ব ললাট, চক্ষু ও উপর মাড়ী পর্য্যন্ত

ব্যাপ্ত হওয়া, চলিয়া বেড়াইলে, শির নত করিলে, শব্দে বৃদ্ধি, বিশ্রামে শান্তি, মস্তক ও মুখমণ্ডল উষ্ণ বিশেষ আভ্যন্তরিক; ঐস্থানে ঘর্ম্ম। (ডা)

চক্ষু—শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রখর প্রদাহ, বাতজনিত চক্ষুপ্রদাহ, চক্ষুদ্বয় অতিশয় বেদনাযুক্ত, বোধহয় যেন উহাতে কোন বাহ্যিক পদার্থ রহিয়াছে, আলকাতঙ্ক বিশেষ রৌদ্রের আলোক, উজ্জ্বল আলোক অসহনীয়, কনিনিকা সঙ্কোচিত পরে প্রসারিত, চক্ষু গোলক বিবৃদ্ধি অনুভব। (হে)

চক্ষু গোলকের মধ্যস্থিত যান্ত্রিক প্রখর প্রদাহের প্রথমাবস্থা, ঐ সময় চক্ষুগোলক বোধহয় যেন বাহিরে আসিতেছে এবং স্পর্শ করিলে বেদনা বোধহয়। (হে)

বেদনা উত্তাপ ও জ্বালাযুক্ত প্রদাহে একোন প্রধান ঔষধ। চক্ষু শুষ্ক, কোন বাহ্যিক পদার্থ চক্ষের পাতায় শ্লৈষ্মিকঝিল্লি উত্তেজিত হইয়া উহার প্রদাহ, পাতার কোণ উল্টাইয়া ভিতরে যাওয়ায় প্রদাহ, সর্দ্দিজাত চক্ষুপ্রদাহ, শ্লৈষ্মিকঝিল্লির অতিরিক্ত প্রদাহহেতু বিবৃদ্ধি, যন্ত্রণা এত অধিক যে, রোগী মৃত্যুবাসনা করে, পাতাদ্বয়ের শ্লৈষ্মিকঝিল্লিতে গুটিকার ন্যায় পদার্থ সঞ্চার হইয়া উহার প্রদাহ, পাতায় ও চক্ষুগোলকের শ্লৈষ্মিকঝিল্লিতে অতিরিক্ত রক্ত সঞ্চার, উত্তাপ ও শুষ্কতা, যে স্থলে ঐ প্রদাহ আত্যান্তিক পরিশ্রম বা শুষ্ক, শীতলবাতাস চক্ষে লাগায় বা অনাবৃত থাকায় উৎপন্ন হয়। স্ক্লেরোটিকের প্রকৃত প্রদাহ প্রথমাবস্থা, মণি সঙ্কোচিত, ছিড়েফেলার ন্যায় বেদনা, আলোকাতঙ্কা, কর্ণিয়ার চতুস্পার্শ্বে নীলবর্ণের চক্র, চক্ষু গোলকে কনকনে বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ (এলেন) পাতাদ্বয় শুষ্ক অনুভব, জ্বালা ও বাতাস লাগিলে কষ্টবোধ পাতা কঠিন, স্ফীত, আরক্ত ও উহাতে টাটানি, প্রাতে বৃদ্ধি। (হে)

কর্ণ—কর্ণরোগের যে সকল লক্ষণ একোনাইটে দৃষ্ট হয়, তাহার মস্তিষ্কের পীড়া হইতে উৎপন্ন, কতকগুলিন অধিকাংশ বা স্বয়ংভূত প্রকাশ হয়।

শব্দ ও গোলযোগ অসহনীয়, শব্দে হঠাৎ চমকে উঠা, গানবাদ্য যেন শিরায় শিরায় প্রবেশ করিতেছে বোধহয় ও বিমর্ষতা উৎপাদন করে। কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, গর্জ্জন বা ঘণ্টাবাদ্যবৎ শব্দ অনুভব (হানিমান) কর্ণে হুলবেধনবৎ যন্ত্রণা, কর্ণকুহর আরক্ত ও স্ফীত প্রচণ্ড কর্ণশূল। এস্থলে অমিশ্র

অরিষ্ট তপ্ত করিয়া এক বা দুই ফোঁটা কর্ণকুহরে দেওয়া ও ৩০ ক্রমের ঔষধ সেবনে আরোগ্য হইবে। (বার্ট)

কর্ণের বিসর্পের ন্যায় প্রদাহ। (বা)

নাসিকা—ঘ্রাণশক্তির অতিশয় তীক্ষ্ণতা, বিশেষ দুর্গন্ধ সম্বন্ধে (হে) হঠাৎ বায়ু পরিবর্ত্তনে নাসারন্ধ্রের শুষ্ক সর্দ্দি, উহার সহিত জ্বর, তৃষ্ণা এবং অতিশয় অস্থিরতা, নাসারন্ধ্র আবদ্ধ, শ্বাস বহন হয় না, দেহ স্থূল ও নাসা (নাসিকা হইতে রক্তস্রাব) স্রাব উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ও শিরঃপীড়া। (বা)

মুখমণ্ডল।—উদ্বেগ ও ভয়সূচক মুখাকৃতি। মুখমণ্ডলে জ্বালা হইয়া আরক্ত ও স্ফীত হওন, বোধ হয় যেন আয়তনে অতিশয় বৃদ্ধি হইয়াছে। (হে)

মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, উহার সহিত অস্থিরতা ও উদ্বেগগ্রস্ত, সংন্যাস রোগে মুখ ঘোর রক্তবর্ণ। (হে)

মুখের বামপার্শ্বে শূল, মুখমণ্ডল আরক্ত ও উষ্ণ, অস্থিরতা, উদ্বেগ ও চীৎকার। (হে) বাহ্য প্রয়োগে উপকার হইবে।

মুখগহ্বর—উহাতে জ্বালা ও শিরার স্পন্দনের ন্যায় একপ্রকার অসুস্থতা অনুভব, উহা জিহ্বার পশ্চাৎভাগপর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় ও ক্রমে পাকাশয় পর্য্যন্ত যায়। অবশেষে ঐ প্রকার অনুভব ওষ্ঠে, জিহ্বায়, গলায়, অঙ্গুলিতে ও পৃষ্ঠে প্রকাশ পায়।

যে কোন দ্রব্য মুখে তিক্ত বোধ হয়, কেবল ঝাল ব্যতীত; অথবা মুখে পচা আস্বাদ বা বিবমিষা অনুভব। জিহ্বা সাদালেপ অথবা পুরু পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অনিবার্য্য তৃষ্ণা।

জিহ্বা আরক্ত ও শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, জিহ্বার মধ্যভাগে শুষ্কতা ও খুস্‌খসে অনুভব। জিহ্বা স্ফীত। (হে)

জিহ্বা কাঁপা ও ক্ষণস্থায়ী তোতলামি। (হে)

দন্তশূল, যুবা স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের হিম বা শুষ্ক বায়ু জনিত উৎপত্তি, মুখের একপার্শ্বে দপদপানি, শীতল বাতাস দন্তে লাগিলে কষ্টবোধ, গণ্ডদেশ অতিশয় আরক্ত, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চার, অতিশয় অস্থিরতা। (হে)

চর্ব্বণ করার ন্যায় অনবরত মাড়ী নড়ান। (হে)

মুখগহ্বর ও ওষ্ঠ শুষ্ক এবং জ্বালাযুক্ত, অতিশয় তৃষ্ণা।

কণ্ঠ—কণ্ঠের, তালুপার্শ্ব গ্রন্থির ও গলায় শ্লৈষ্মিকঝিল্লির প্রদাহহেতু যে সকল লক্ষণ অনুভব হয় ও বাহিরে দেখা যায়, সে সমস্তই ঘটে, সমস্ত গলা আরক্ত ও আচ্‌ড়ান ও রুক্ষ অনুভব, কণ্ঠের প্রখর প্রদাহ, প্রচণ্ড জ্বর, আক্রান্তস্থান গাঢ় আরক্ত, গলায় জ্বালা ও শূল বেধনবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন কাটা গলার একপার্শ্বে আবদ্ধ রহিয়াছে। কণ্ঠের যে কোন প্রখর প্রদাহে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই। (হে)

ক্ষুধা।—অপরিহার্য্য তৃষ্ণা, কাহার কাহার স্থানিক প্রখর প্রদাহের প্রথমাবস্থায় অতিশয় ক্ষুধা।

সুরা, মদ, বিয়ার বা তিক্ত আস্বাদ বিশিষ্ট জলীয় পদার্থ সেবনে ইচ্ছা, ক্ষুধা রহিত, খাদ্য দ্রব্যে ঘৃণা। (হে)

অতিশয় তৃষ্ণা, এবং জলীয় দ্রব্য উদরে রাখিতে অক্ষমতাসত্বেও জল-পান, এইরূপে পাকস্থলীতে অধিক জল সঞ্চার হইলে পম্পের ন্যায় জোরে হঠাৎ বহির্গত হয়। (গা)

পাকস্থলী —যে সকল লক্ষণ এস্থলে প্রকাশ হয়, প্রায় অনেক সময় সে সমস্তই অন্য কোন যান্ত্রিক ক্রিয়ার বিকার হেতু উৎপন্ন হয় যথা-মস্তিষ্কের পীড়া ও তিক্ত পিত্তবমনের সহিত উদ্বেগ ও শীতল ঘর্ম্ম। ক্রিমি বমন, পিত্ত, বা সবুজ পদার্থ বমন, সবুজ দাস্ত, আম, আম ও রক্ত মিশ্রিত দাস্তের সহিত উদ্বেগ ও অতিশয় তৃষ্ণা। সবুজ জলের ন্যায় পদার্থ বমন ও দাস্ত। (হে)

হঠাৎ অসহনীয় বেদনা, বাকরোধ, বিবমিষা, রক্ত বমন, ললাটে শীতল ঘর্ম্ম, পক্বাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে রক্তসঞ্চার, আরক্ত জ্বর, পক্বাশয় হইতে মুখ গহ্বর পর্য্যন্ত জ্বালা, পাকস্থলীতে পাথরের ন্যায় ভার বোধ। (হে)

পক্বাশয় ও যকৃত স্থানে ভার বোধ—পুনঃ পুনঃ বমনের পরেও বোধ হয় যেন পক্বাশয়ে একখানা শীতল প্রস্তর রহিয়াছে। (ডা)

পক্বাশয়ে ও নাভীমণ্ডলে জ্বালা সমস্ত উদরে ব্যাপ্ত হয়, দপদপে বেদনা কম্প ও জ্বর। (ডা)

যকৃৎ স্থান—যকৃতের প্রখর প্রদাহ হইতে জ্বালা ও ছুচ বেধনবৎ বেদনা, যকৃতে ভার ও সঙ্কোচন অনুভব, হাইপোকণ্ড্রিয়া (যকৃৎ স্থান) স্ফীত ও কঠিন, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, যকৃৎ হইতে পাকাশয়ে বেদনা ব্যাপ্ত হওন,

যকৃতে খিলধরা, কামল। গর্ভাবস্থায় কামল, ভয় বা হিম লাগা জনিত কামল, যকৃৎ প্রদাহের সহিত প্রখর জ্বর। (হে)

প্লীহার প্রদাহ এবং প্রদাহিক জ্বর।

উদর—অন্ত্র প্রদাহ বা অন্ত্র আবরকঝিল্লি প্রদাহের সহিত প্রখর জ্বর, উদরে কর্ত্তনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা, সামান্য চাপিলে যন্ত্রণা বোধ, আরক্ত জ্বর অন্তে উদর স্ফীত ও সর্ব্বাঙ্গে শোথ। এস্থলে ইহার অরিষ্ট ব্যবহারে মূত্রগ্রন্থি সংক্রান্ত আরক্ত জ্বর অন্তে যে শোপ তাহা আরোগ্য হইবে।

"উদর অতিশয় উষ্ণ, কঠিন, স্ফীত, স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, কর্ত্তনবৎ বেদনা, জ্বরের সহিত উদ্বেগ, বমন, মূত্রত্যাগে অক্ষমতা, অন্ত্রআবরকঝিল্লি প্রদাহ, অন্ত্রশূল, কোন প্রকার অবস্থানে শান্তি হয় না, মূত্রাশয় আক্রমণ। (হে)

অনবরত মূত্রত্যাগে ইচ্ছা। (হে)

অন্ত্র বৃদ্ধি অল্প ও নূতন, অন্ত্র বাহিরে আসিয়া আটকাইয়া যাওয়া, পিত্ত বমন; শীতল ঘর্ম্ম, অগ্নি দাহবৎ জ্বালা। (হে)

দাস্ত—সবুজ জলবৎ উদরাময়। (গা)

স্তন্যপায়ীদিগের পীতবর্ণের উদরাময়, অন্ত্রশূল, কোন প্রকারে শান্তি লাভ করিতে পারে না। (গা)

অন্ত্রের কোন প্রকার প্রখর পীড়ার প্রথমাবস্থা, জলবৎ দাস্ত, কৃষ্ণবর্ণের আমসংযুক্ত; রক্ত মিশ্রিত, অল্প, পুনঃ পুনঃ; হঠাৎ শীতল বায়ু পরিবর্ত্তনে উদরাময়, অতিশয় তৃষ্ণা ও মৃত্যু ভয়।

আমাশয় পীড়ার সহিত প্রখর জ্বর, অতিশয় ভয় ও অস্থিরতা, উদরে ছিড়ে ফেলা, জ্বালাযুক্ত কর্ত্তনবৎ বেদনা; দাস্ত আম ও রক্ত সংযুক্ত। দিবা-ভাগে উত্তাপ ও রাত্রে শীত হেতু রক্তঅতিসার অথবা প্রদাহিক উদরাময় রোগ, দাস্তের বেগ আমাসাযুক্ত দাস্ত, রাত্রে মলদ্বারে অসহনীয় চুলকনা ও দপ্‌দপানি। (হে)

অর্শবলির প্রখর প্রদাহ, মলদ্বারে বেদনা, বলি হইতে উজ্জ্বল রক্ত-স্রাব, অন্ত্র হইতে উজ্জ্বল রক্তস্রাব।

মূত্রযন্ত্র—মূত্রযন্ত্রের শ্লৈষ্মিকঝিল্লির উগ্রতা ও প্রদাহ, প্রস্রাব রক্ত-বর্ণ, পরিমাণে অল্প কিম্বা মূত্রাবরোধের সহিত অতিশয় অস্থিরতা ও

উদ্বেগ, হিমজনিত বিশেষ শিশুদিগের মূত্রাবরোধ, অতিশয় অস্থিরতা ও ক্রন্দন। (গা)

মূত্রগ্রন্থি স্থানে স্পর্শ করিলে তিরবেধনবৎ বেদনা, মূত্রাশয়ে প্রচণ্ড জ্বালা, মূত্রাশয়ের প্রদাহ, অনবরত প্রস্রাবের বেগ, ফোটা ফোটা মূত্র নিঃসরণের সহিত জ্বালা, রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব অস্থির উপরে বেদনা ও উত্তাপ, মূত্রের বেগ কষ্টদায়ক, প্রস্রাব কালীন মূত্রমার্গে জ্বালা, বালক মূত্রত্যাগ কালীন জননেন্দ্রিয়ে হাত দিয়া ক্রন্দন করে, মূত্রমার্গ হইতে রক্তস্রাব। (হে)

জননেন্দ্রিয়—(পুঃ) উহার যে কোন প্রকার প্রখর প্রদাহে বিশেষ প্রমেহ রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই। ইহার অমিশ্র আরক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগ এবং দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক ফোটা অমিশ্র আরক সেবন করিলে উপকার দর্শিবেক।

প্রখর অণ্ডকোষ প্রদাহ—প্রচণ্ড জ্বরের সহিত উহাতে ছিড়েফেলা বা ছেচা ঘায়ের ন্যায় বেদনা, হিমলাগা বা প্রমেহ রোগ হইতে উৎপন্ন হইলে ব্যবস্থা (বাহ্য ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ)।

অতিশয় সঙ্গমেচ্ছা—ঐ সকল বিষয় স্বপ্ন দর্শন অথবা সঙ্গমেচ্ছার অভাব, জননেন্দ্রিয় শিথিল। (হে)

স্ত্রিঃ—ভয় বা হিমলাগা হেতু ঋতু স্তম্ভ, বা হিমলাগা হেতু ডিম্বকোষের প্রদাহ।—

অতি বিলম্বে অল্প পরিমাণে এবং অধিক দিবস স্থায়ীঋতু। শীতল জলে গাত্র অথবা পদদ্বয় অধিক ক্ষণ সিক্ত থাকা হেতু ঋতু স্তম্ভ। স্থূলকায় যে কোন স্ত্রী লোকদিগের যে কোন কারণে ঋতু বন্ধ হইলে ইহা প্রয়োগে ঋতু প্রকাশ হইবেক। (হে)

স্থূলকায় স্ত্রীলোকদিগের রজঃস্রাব, জরায়ু হইতে প্রখর রক্তস্রাব, মৃত্যুভয়, এবং অতিশয় অস্থিরতা, স্থূলকায় স্ত্রী লোকদিগের রজস্তম্ভ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হঠাৎ হৃদ্‌ব্যাপন।

জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ। বাহ্য জননেন্দ্রিয় শুষ্ক উত্তপ্ত ও বেদনাযুক্ত।—জরায়ুর অধঃপতন, উহার প্রখর প্রদাহের সহিত অতিশয় উদ্বেগ। জরায়ুতে প্রসবের ন্যায় বেগ, কষ্ট রজ।—

গর্ভাবস্থা—প্রসবকালীন অতিশয় অস্থিরতা ও মৃত্যু ভয়, মৃত্যু সম্বন্ধে স্থির নিশ্চিত, কষ্টকর অতিশয় অধিককাল স্থায়ী প্রসব, বাহ্য জননেন্দ্রিয় উষ্ণ ও শুষ্ক- জরায়ুর মুখ (অশ্) প্রশস্ত ও বেদনাযুক্ত।—

পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড বেগে প্রসব বেদনা, অসম্পূর্ণ জরায়ু সঙ্কোচন, মুখমণ্ডল আরক্ত ও ঘর্ম্মাক্ত ও উত্তপ্ত। (হে)

প্রসব অন্তে প্রখর বেদনা অধিকক্ষণস্থায়ী বেদনা, বেদনার সহিত অস্থিরতা, দুগ্ধজ্বর, স্তন উষ্ণ, কঠীন ও উহাতে অল্প পরিমাণে দুগ্ধসঞ্চার, জ্বরের সহিত প্রলাপ ও অতিশয় উৎবেগ।—

প্রসব অন্তে জ্বর, রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া স্তন শিথিল, দুগ্ধশূন্য, ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও সঙ্কোচিত, ভয়, চক্ষুদ্বয় উজ্জ্বল এবং উন্মাদের ন্যায় দৃষ্টি, জিহ্বা শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, উদর স্ফীত, স্পর্শ করিলে উহাতে বেদনা। বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ। (হে)

প্রসব অন্তে ভয়হেতু তড়কার ন্যায় আক্ষেপ, মস্তিষ্কের উত্তেজনা, ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয়।—

প্রসব অন্তে অন্ত্রাবরকঝিল্লির প্রখর প্রদাহ (বাহ্যিক আভ্যন্তরিক)।

শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র—সন্তাপের হঠাৎ পরিবর্ত্তন বিশেষ উত্তাপের পরিবর্ত্তে অতিশয় শীত হেতু স্বরঘ্ন। উহার প্রথমাবস্থা, শ্বাস পরিত্যাগ কালীন শুষ্ক গলা ভাঙ্গাকাসী এবং গলায় ঘড় ঘড় শব্দ। শ্বাস গ্রহণ কালীন অনুভব হয় না।

প্রতিবার শ্বাস পরিত্যাগ কালীন গলাভাঙ্গা থক্‌থকে কাসি, নিদ্রাবস্থায় কাসি বিশেষ বালকদিগের। (গা) গলাচুলকানর সহিত খুক্‌খুকে শুষ্ক কাসি, প্রতিবার শ্বাস গ্রহণে কাসের বৃদ্ধি, কাসীর সময় শিশু হস্ত দ্বারায় কণ্ঠ ধরে। (গা) প্রখর জ্বরসত্ত্বে বায়ুনলীর প্রদাহ হেতু কাসি, এই ঔষধ শুষ্ক বা সরল উভয় অবস্থায় প্রয়োগ হয়, কিন্তু সচরাচর শুষ্ককাসি রাত্রে বৃদ্ধি হইলে বিশেষ উপকার দর্শে। বায়ুনলীর শুষ্ক সর্দ্দি কিছুতেই উপশম না হইলে ইহাতে আরোগ্য হইবে। অধিকক্ষণস্থায়ী আক্ষেপিক শুষ্ক কাসি সন্ধ্যায় ও প্রাতে প্রকাশ হইলে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দৃষ্ট হয় না।

বাম ফুস্‌ফুস্‌ অধিক আক্রান্ত হইলে উহার সহিত ঐ পার্শ্বস্থ ফুস্‌ফুস্‌,

আবরক ঝিল্লি (প্লুরা) আক্রান্ত হইয়া শ্বাস গ্রহণে এবং কাসিলে খিল ধরার ন্যায় তীক্ষ্ণ বেদনা, পার্শ্ববেদনা হেতু কষ্টকর শুষ্ককাসী, কাসীতে কাসীতে যে সামান্য শ্লেষ্মা বাহির হয় উহা আঠার ন্যায়, গোলাকার খণ্ডবিশিষ্ট এবং ঈষৎ রক্তবর্ণ, এস্থলে ৩০ ক্রমো, একোনাইট উৎকৃষ্ট ঔষধ, (ডাক্তার পিয়ারসন্)। ফুস্‌ফুস প্রদাহ এবং ফুস্‌ফুস্ আবরক ঝিল্লি প্রদাহের সহিত প্রখর জ্বর, অতিশয় তৃষ্ণা, শুষ্ককাসী, স্নায়বিয় উত্তেজনা, উদ্বেগ শুষ্ক দ্রুত কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বক্ষে এবং পার্শ্বে খিলধরা বিশেষ শ্বাস প্রশ্বাসে, এবং কাসীলে অধিক বোধ, (লিপ) স্বরযন্ত্রের প্রদাহ, স্বরযন্ত্র স্পর্শ করিলে এবং শ্বাস গ্রহণে বেদনা, প্রদাহিকজ্বর এবং কখন কখন গ্লটীসের শ্বাস অবরোধক আক্ষেপ। (হে)

পরিষ্কার কাঁশর বাদ্যের ন্যায় অথবা শিশ দেওয়ার ন্যায় কাসী। জোরের সহিত খুক্‌খুকে শুষ্ক আক্ষেপিক কাসী অথবা শ্বাস অবরোধক কাসীর সহিত ঈষৎ রক্তবর্ণ রক্ত উৎগম। (হে)

বক্ষে খিলধরাজনিত শ্বাসকৃচ্ছ্র, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর, বোধ হয় যেন ফুস্‌ফুস্ প্রসারিত হইবে না. শিশুদিগের বক্ষে যন্ত্রণা ও উদ্বেগ এবং কাসীতে অক্ষমতা। (গা)

মস্তিষ্কে এবং ফুস্‌ফুসিদ্বয়ে অতিশয় রক্ত সঞ্চারহেতু শ্বাসকাস, মুখ-মণ্ডল আরক্ত, দৃষ্টি স্থির, বোধহয় যেন বক্ষঃস্থল একটী ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বেষ্টিত, বক্ষপেশী দৃঢ়, যন্ত্রণাহেতু শয্যায় উঠিয়া বসা, শ্বাস প্রশ্বাস অতিশয় কষ্টকর, নাড়ী সূত্রাকার, বমন, প্রস্রাব অল্প ও গাঢ়, ঘর্ম্মের সহিত উদ্বেগ, আক্ষেপ অন্তে পীত বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উদ্গম। (হে) ফুস্‌ফুস হইতে রক্তস্রাব, থক করিয়া কাসীলে সহজে রক্ত উদ্গম, রক্ত উজ্জল ও রক্তবর্ণ এবং পরিমাণে অধিক, শারীরিক পরিশ্রমে বা হিম লাগায় উৎপত্তি, অতিশয় ভয় এবং হৃৎব্যাপন।

কাসীর সহিত রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উদ্গম, কাসীর পর বক্ষে এক প্রকার অসুস্থতা অনুভব, বক্ষে এবং পার্শ্বে খিলধরা, উহা কখন কখন এত প্রবল হয় যে শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করা অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। (গা)

বায়ুনলীর শ্লেষ্মা ঝিল্লির প্রদাহহেতু ফুস্‌ফুসে জ্বালা, ফুস্‌ফুস্ ও তদাবরক ঝিল্লি প্রদাহে রোগী চিত্ত হইয়া শয়ন করিতে বাধ্য হয়।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্র—অতিশয় উদ্বেগ ও হৃৎব্যাপন, প্রদাহিক অবস্থায় নাড়ী কঠিন ও বলিষ্ঠ এবং পূর্ণ ; অতিশয় তৃষ্ণা।

হৃৎপিণ্ড স্থানে উদ্বেগ, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন দ্রুত ও সবল অথবা সূত্রাকার দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, অতিশয় মৃত্যুভয়। (হে)

সংন্যাস রোগে নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, কেরটিড ধমনীদ্বয়ের প্রচণ্ড স্পন্দন, অন্ত্রাবরক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী সবল, পূর্ণ ও দ্রুত ; হৃদশূলে নাড়ী অতি সূক্ষ্ম, শীতল ঘর্ম্ম, অতিশয় মৃত্যুভয়, হৃদ্‌আবরকঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী কঠিন, সবল এবং সঙ্কোচিত, বাতে হৃদ্‌পিণ্ড অতিশয় বেগে স্পন্দিত হয়।

জ্বর।—সাধারণ জ্বরে যদি নাড়ী পূর্ণ ও দপ্‌দপে, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, অধিক জলপানের অপরিহার্য্য তৃষ্ণা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, জ্বরের অতিশয় যন্ত্রণা এবং শীতল জল সেবনের অত্যন্ত ইচ্ছা থাকে, তাহা হইলে ইহা প্রধান ঔষধ।

কম্প, ত্বক শীতল, স্পর্শ করিলে ঠাণ্ডা বোধ হয়, শীত পদদ্বয় হইতে বক্ষে আইসে, পৃষ্ঠে চুলকনা, অঙ্গুলির অগ্রভাগ শীতল, নখসমূহ নীলাভা-বিশিষ্ট, অতিশয় শীত বোধ ও কম্পন, ত্বক সঙ্কোচিত , স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি, চলিয়া বেড়াইলে শান্তি। (হে)

রাত্রে পর্য্যায়ক্রমে শীত গ্রীষ্ম, অস্থিরতা, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা অথচ শীতবোধ, মুখমণ্ডল উষ্ণ, হাত পা শীতল। (হে)

ত্বক শুষ্ক ও খস্‌খসে গরম, সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে শয়ন করিলে জ্বরের বৃদ্ধি, অতিশয় তৃষ্ণা, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও পূর্ণ, রোগী উদ্বেগগ্রস্ত ও অসহিষ্ণু, শয্যায় অস্থির হইয়া এপাশ ওপাশ করে। (হে)

প্রদাহসত্বে জ্বর, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, ত্বক শুষ্ক ও গাত্রদাহ, প্রচণ্ড তৃষ্ণা, শ্বাসকৃচ্ছ্র, অতিশয় স্নায়বীয় (যে কোন স্থানের প্রদাহের সহিত উক্ত লক্ষণ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার হইবে।) (হে)

অপর্য্যাপ্ত ও প্রচুর ঘর্ম্ম, আবৃত অংশে ও আক্রান্ত স্থানে অধিক ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মকালীন বেদনার বৃদ্ধি কিন্তু ঘর্ম্মান্তে শান্তি, বাতজনিত প্রদাহে যে ঘর্ম্ম হয় তাহাতে প্রচুর ঘর্ম্মে বেদনার বিশেষ শান্তি, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা।

ঘর্ম্মাবরোধ হইয়া যে কোন পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহাতে এবং সর্দ্দি জ্বর ও স্থানিক যে কোন স্থানের প্রদাহিক জ্বরে একোন প্রধান ঔষধ।

ত্বক।—কোন স্থানের প্রখর বিসর্প (ইরিসিপেলাস) রোগের সহিত প্রচণ্ড জ্বর, ত্বক আরক্ত উষ্ণ ও স্ফীত, আক্রান্ত স্থানে অতিশয় বেদনা, অস্থিরতা ও উদ্বেগ।

আরক্ত জ্বর।—এই প্রকার জ্বরের সহিত গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আরক্ত চিহ্ন, প্রখর জ্বর, অতিশয় অস্থিরতা, উদ্বেগ, বিবমিষা ও বমন, রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ গাত্রে ঐ সকল স্ফোট (ইরাপসন্) বহির্গত হওয়ার অগ্রে ডাক্তার বার্ট বলেন যে, রোগের সকল অবস্থাতেই উৎকৃষ্ট কেবল কণ্ঠ আক্রমণের গুরুতর লক্ষণ সকল প্রকাশ হইলে বেলেডনা ও রাসটক্স ব্যবহার করা আবশ্যক হয়; এ রোগের শেষফল যাহাদের উদরি, গাত্রের অন্য কোন স্থানে শোথ ও মুত্রগ্রন্থির (কিড্নির) রক্তসঞ্চার হয়, তাহাতে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দৃষ্ট হয় না।

হামজ্বর।—সর্ব্বাঙ্গে হাম প্রকাশ, শুষ্ক কুক্কুটধ্বনিবৎ কাসী, চক্ষুদ্বয় আরক্ত, আলোকাতঙ্ক, স্বরভঙ্গ, অস্থির হইয়া কাতরানি, জিহ্বা আরক্ত, জ্বর অতিশয় অধিক হইলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ। কামল (জন্ডিস) বিশেষ সর্ব্বাবস্থায় একোন প্রধান ঔষধ।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠ।—গ্রীবাস্তম্ভ, উহাতে ছিড়ে ফেলার ন্যায় বেদনা, নাড়িলে বৃদ্ধি, গ্রীবা হইতে দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা (হে) পৃষ্ঠবংশে কোন কীট হামাগুড়ি দিতেছে অনুভব, চুলকনা, প্রখর জ্বর, নিম্ন পৃষ্ঠ অসাড়, উহা জঙ্ঘায় ব্যাপ্ত হয়। মেরুদণ্ডআবরক ঝিল্লির প্রদাহ। পৃষ্ঠবংশের শেষ অস্থিখণ্ডে (ভার্টিব্রা) বেদনা, বোধহয় যেন আঘাত লাগিয়াছে, মেরুদণ্ডের প্রদাহহেতু আক্ষেপ। (হে)

বাহু—বাহুর অসাড়তা, পৃষ্ঠ, বাহুতে ও অঙ্গুলিতে শড়্ শড়্ অনুভব। বাম বাহুর অসাড়তা, উহা চালনা করা কষ্টসাধ্য। (গা)

বাহুদ্বয় বোধহয় যেন আঘাতহেতু পক্ষাঘাতের ন্যায় অবশ; মেরুদণ্ডের আবরকঝিল্লির প্রদাহ, হাতের করতলে পক্ষঘাত, অঙ্গুলিতে ঝনঝনে বাত, হাতের পাতা উষ্ণ, হাত বরফের ন্যায় শীতল, হাতের পাতায় ঘর্ম্ম ও শীতল। (হে)

গাত্রের কোন স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভব, তজ্জন্য কেহ স্পর্শ না করে তাহাই ইচ্ছা, কেহ নিকটে আসিলে ভয় ও রাগ। (গা)

অধঃশাখা—হঠাৎ অতিশয় বলহানি হইলে এই ঔষধ সচরাচর ব্যবহার হয়, কিন্তু মনের অবস্থার সহিত মেলা চাই। যাহারা সদানন্দ ও সকল বিষয়ে সন্তুষ্ট, কিছুতেই ভয় না করে, তাহাদের পক্ষে ইহাতে কোন ফল দর্শে না, কিন্তু যাহারা শারীরিক বলক্ষয় হেতু অতিশয় চিন্তাগ্রস্ত হয়, তাহাদের পক্ষে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বামপার্শ্বের জঙ্ঘাসন্ধি স্ফীত, উষ্ণ ও অতিশয় বেদনাযুক্ত, ঐ স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা, ভয় ও অতিশয় তৃষ্ণা, এবং উদ্বেগ, প্রখর বাত। (হে)

পাদদ্বয় পক্ষাঘাতের ন্যায় অবশ, ক্লান্তি বোধ, জানু ও পায়ের সন্ধিস্থলে এবং অঙ্গুলিতে তীর বেঁধন ও ছিঁড়ে ফেলার ন্যায় বেদনা, অনিদ্রা। (হে)

সর্দ্দিজনিত পদদ্বয়ের অসাড়তা, পা এবং পায়ের পাতা অবশ, চলিয়া বেড়াইতে খিলধরা। (হে)

পায়ের পাতা শীতল, অঙ্গুলী সকল শীতল ও ঘর্ম্মযুক্ত। (হে)

যে কোন গ্রন্থির বাতজনিত প্রদাহে নিম্ন লিখিত লক্ষণ থাকিলে একোন উৎকৃষ্ট ঔষধ। আক্রান্ত স্থানস্ফীত, ঘোররক্ত বর্ণ, উজ্জ্বল, স্পর্শ করিলে বেদনা, প্রখর জ্বর, সন্ধ্যায় ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি; এতদ্ভিন্ন পেশীবাত, বালকদিগের তড়কা, বিশেষ দন্তোদ্গম কালীন, শিশু আপনার মুষ্টি আপনি কামড়ায়, অনবরত ক্রন্দন করে ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। রক্তসঞ্চার-যুক্ত স্নায়ুশূল, বিশেষ হিমলাগা, বা ঘর্ম্মাবরোধ হেতু উৎপন্ন হইলে একোন প্রধান ঔষধ। এস্থলে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উভয় প্রয়োগ প্রশস্ত।

যে সকল রোগে একোনাইট ব্যবহার হয়, তাহাদের নাম করিতে হইলে যে কোন স্থানের ও যন্ত্রের যে কোন প্রকার প্রদাহে ইহা অগ্রগণ্য, তন্মধ্যে বিশেষ রক্তাম্বুঝিল্লি ও শ্লৈষ্মিকঝিল্লি প্রদাহ, পেশীসন্ধি, ও পেশীরজ্জুর প্রদাহে বিশেষ উপকারের সম্ভব। সকল প্রকার রক্তস্রাবে, রক্তসঞ্চার হেতু স্নায়ুশূলে, প্রখর বাতরোগে ও স্ফোট সংক্রান্ত জ্বরে একোন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দৃষ্ট হয় না।

উপসর্গের বৃদ্ধি—বেদনা সায়ংকালে ও রাত্রে, উষ্ণগৃহে, চলিয়া বেড়াইলে, শয্যা হইতে উঠিতে গেলে ও ধূমপানে বৃদ্ধি হয়। ফুষ্‌ফুষ্ সংক্রান্ত

পীড়ায় বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষমতা, এবং দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করা কষ্ট-সাধ্য।

উপসর্গের হ্রাস—দিবাভাগে, বহির্ব্বাতাসে, ঘর্ম্ম হইলে, বাতসক্রান্ত পীড়ায়, স্থিরভাবে থাকিলে, শীতল জলে ধৌত কালীন। অম্ল, মদ ও কফি সেবনে শান্তি হইলে ব্যবস্থা।

ক্রমশঃ—

শ্রীশিখরকুমার বসু এল্, এম্, এস্।
হোমিওপ্যাথি ডাক্তার।

লক্ষণতত্ত্ব।

এলোপ্যাথিমতে।

লক্ষণসকলই চিকিৎসাশাস্ত্রের ভিত্তিস্বরূপ। লক্ষণ দ্বারাই রোগের জ্ঞান জন্মে। চিকিৎসকের সমস্ত বিদ্যা, বুদ্ধি এবং কৌশল-এই লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে। যেমন পালহীন জাহাজ এক পাও গমন করিতে পারে না; সেইরূপ রোগের লক্ষণ না জানিলে চিকিৎসক রোগ চিকিৎসায় এক পাও অগ্রসর হইতে পারেন না। যে চিকিৎসক এই রোগের লক্ষণ উত্তম-রূপে বুঝিতে পারেন, তিনিই সুচিকিৎসক বলিয়া গণ্য হন। যিনি যত রোগলক্ষণ অধ্যয়ন করিতে শিক্ষা করেন, তিনিই চিকিৎসাকার্য্যে তত দক্ষতা লাভ করেন।

লক্ষণ শব্দের অর্থ কি? যাহার দ্বারা যে বস্তু প্রকাশ হয়, তাহাই সেই বস্তুর লক্ষণ। যদ্বারা রোগের অস্তিত্ব অনুভূত হয়, তাহাই রোগের লক্ষণ।

লক্ষণসকল অধ্যয়ন দ্বারা চিকিৎসক রোগসম্বন্ধে তিন রকমের জ্ঞান লাভ করিতে পারেন।

(১) রোগী কি প্রকারের পীড়া ভোগ করিতেছে এবং ঐ পীড়া রোগীর কোন্ স্থান আক্রমণ করিয়াছে, তাহা লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায়।

(২) রোগের পরিণাম ফল কি? রোগ আরাম হইবে কি না এবং আরাম হইলে কত দিনে আরাম হইবে এবং বর্ত্তমান রোগের সহিত অন্য রোগ আসিয়া মিশ্রিত হইবে কি না? এ সমুদয় লক্ষণ দ্বারা জানিতে পারা যায়।

(৩) রোগ চিকিৎসা কেবল এক লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে। লক্ষণ না জানিলে রোগের চিকিৎসা হয় না।

রোগ পরীক্ষা দ্বারা ঔষধ প্রয়োগের সুবিধা হয়। রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে আঁধারে বিচরণ করিতে হয়। অনেক সময় আমাদিগকে রোগ না চিনিয়াও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়, কারণ এমন অনেক রোগ আছে, যাহা ঝটিতি বুঝিয়া উঠা যায় না, অথচ এমন একটী উপসর্গ বা লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে, যাহা নিবারণ না করিলে রোগীর সমূহ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। কিন্তু এই সকল স্থলে চিকিৎসককে সন্দেহমঞ্চে দোলায়মান হইয়া কার্য্য করিতে হয়। কিন্তু যদি আমরা রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে পারি, তবে আর ঔষধ প্রয়োগে আমাদিগের মনে কোনই সন্দহ থাকে না। রোগটীও অল্প ঔষধে অতি সত্বর আরাম হইয়া যায়। রোগ চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে অন্ধকারে ঢিল ছোড়ার ন্যায় চিকিৎসা করিতে হয়। অনেক চিকিৎসক রোগ চিনিতে না পারিয়া দুই তিন বা ততোধিক রোগের ঔষধ এক সঙ্গে প্রয়োগ করেন। উদ্দেশ্য এই যে, যেটিতে ফল পাওয়া যায়। কিন্তু যিনি সুচিকিৎসক হন এবং যাঁহার রোগ লক্ষণ বোধ আছে, তিনি সম্যক্ প্রকারে রোগটী নির্ণয় করিয়া ঠিক্ সেই রোগটীর প্রকৃত ঔষধ প্রদান করেন এবং রোগীরও ঝটিতি উপকার হয়। মনে করুন একটী রোগীর মুখে সময় সময় সামান্য ক্ষত হয়, এক্ষণে মুখে ক্ষত নানা কারণে হইতে পারে, যথা ;—অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইতে পারে। আবার উপদংশের পীড়ার জন্যও মুখে ক্ষত হইতে পারে। কিন্তু এই দুই প্রকারের ক্ষত বিভিন্ন লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায়। এই দুই প্রকার ক্ষতে দুই প্রকারের চিকিৎসা প্রয়োজন। যদি অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইয়া থাকে, তবে রোগী ক্ষুধা বৃদ্ধিকারী সামান্য সামান্য ঔষধ প্রয়োগেই আরোগ্য লাভ করিতে পারেন, কিন্তু উপদংশ জনিত ক্ষত হইলে রোগীকে অনেক দিন ধরিয়া আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রভৃতি খাওয়াইবার প্রয়োজন হয়। যদি লক্ষণ না পরীক্ষা করিয়া অজীর্ণ জনিত ক্ষতে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রয়োগ করা যায়, তবে রোগীর রোগের উপশম ত কিছুই হয় না, বরঞ্চ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে থাকে, এবং আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ দ্বারা রোগীর পূর্ব্বে যাহা একটু ক্ষুধা ছিল তাহাও অন্তর্হিত হয়। অতএব রোগ চিনিয়া ঔষধ দিলে যেমন ঝটিতি উপকার হয়, রোগ না চিনিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে, উপকার ত হয়ই না, বরঞ্চ রোগীর

সমূহ অপকার হইবার সম্ভাবনা। এই রোগপরীক্ষা জ্ঞানের তারতম্য বশতঃই হাতুড়ে ও সুচিকিৎসকে আকাশ পাতাল প্রভেদ লক্ষিত হয়। চিকিৎসক যদি রোগের লক্ষণ বুঝিতে পারিলেন, তবে তিনি তখনই অর্দ্ধেক রোগ আরাম করিলেন।

ভেষজদ্রব্যের গুণ পরিজ্ঞাত হওয়া এবং তাহার নূতন নূতন প্রয়োগ-প্রণালী শিক্ষাও এই রোগজ্ঞানের উপর অনেক পরিমাণে নির্ভর করে। কিন্তু সম্পূর্ণরূপে নহে। যে সকল বিশেষ বিশেষ রোগের বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, তাহা রোগের প্রকৃতিজ্ঞানের দ্বারাই হইয়াছে। মনুষ্য যখন দেখিল যে, কোন বিশেষ রোগ এইরূপ ধরণের হইয়া থাকে এবং যখন জানিতে পারিল যে, অমুক রোগে ঠিক্ ঠিক্ এই লক্ষণ উপস্থিত হয়, তখন তাহারা তাহার ঔষধ অন্বেষণে মনোনিবেশ করিল এবং তত্তৎ রোগে নানাবিধ ভেষজদ্রব্য প্রয়োগ করিতে করিতে একটিতে ফল ফলিল এবং বহুপরীক্ষার পর সেই দ্রব্যই সেই বিশেষ রোগের ঔষধ হইয়া দাঁড়াইল। এইরূপ ধরণেই কুইনাইনের কম্পজ্বরঘ্ন শক্তি এবং ইপিকাকের আমাশয় রোগ নিবারকশক্তি আবিষ্কৃত হইয়াছে। কিন্তু এই সকল বিশেষ ঔষধ ব্যতীত সাধারণ ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ আবিষ্কার রোগজ্ঞানের উপর নির্ভর করে না। রুবার্ব বা ক্যাষ্টর অয়েল খাইলে দাস্ত হয়, অহিফেণ খাইলে নিদ্রা হয়, এই সকল বিষয়ের আবিষ্কার রোগের প্রকৃতি দেখিয়া হয় নাই। তবে মনুষ্যদেহের উপর ঔষধ দ্রব্যের ক্রিয়া পুনঃ পুনঃ দর্শন করিয়া এই সকল ঔষধের বিশেষ বিশেষ গুণ আবিষ্কৃত হইয়াছে। যে সকল রোগের বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, অথবা যে সকল রোগের চিকিৎসা ঔষধদ্রব্যের উপর নির্ভর করে না, অপিচ চিকিৎসকের চেষ্টা ও কৌশলের উপর নির্ভর করে, সে সকল পরিজ্ঞাত হওয়ামাত্রই তাহার ঔষধ প্রয়োগ সহজ হইয়া দাঁড়ায়। যথা;—এইটী কম্পজ্বর ইহা জানিতে পারিলেই অমনি কুইনাইন দ্বারা তাহার প্রতিকার হইল। আবার কাহারও হস্তের হাড় নড়িয়া গেল, চিকিৎসক নিজবুদ্ধিবলে হাড়টী সোজা করিয়া দিলেন। কিন্তু এমন অনেক রোগ আছে, তাহা চিনিলেই যে, তাহার প্রতিকারের সুবিধা হইল তাহা নহে। তবে রোগটী বিশেষ করিয়া চিনিতে পারিলে চিকিৎসক মনোনিবেশপূর্ব্বক ঐ রোগের গতিবিধি

পরিদর্শন করিতে পারেন এবং ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ ঐ রোগের উপর পরীক্ষা করিয়া অবশেষে রোগটীর প্রকৃত ঔষধ নির্ণয়ে সমর্থ হইতে পারেন। এই-রূপে ক্রমে ক্রমে চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি হইতে পারে। কিন্তু রোগটী উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিয়া তাহার উপর কোন বিশেষ ঔষধদ্রব্যের পরীক্ষার ফলাফল জ্ঞাত হওয়া না হওয়া সমান কথা। এমন অনেক রোগ আছে যাহা অন্য রোগের সহিত অনেকাংশে মিলিয়া যায়, সুতরাং এক রোগ অপর রোগ বলিয়া ভ্রম হয়। যিনি এইরূপ ভ্রমপূর্ণ পরীক্ষার উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ চিকিৎসক সমাজে প্রচার করেন. তিনি চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি না করিয়া বরঞ্চ তাহার অবনতি করেন। এমন অনেক চিকিৎসক আছেন, যাঁহারা রোগ চিনিতে না পারিয়া কোন দ্রব্যবিশেষ দ্বারা সামান্য ক্ষত আরাম করিয়া ক্যান্সার ক্ষতের ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে বলিয়া প্রচার করেন। আবার হয়ত দ্রব্য বিশেষ দ্বারা সামান্য উদরাময় আরাম করিয়া সেই দ্রব্যকে কলেরার ঔষধ বলিয়া প্রচার করেন। এইরূপ ভ্রমপূর্ণ দর্শনের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রচার করিলে সে চিকিৎসক যে শুধু আপনার পায়ে আপনি কুঠারাঘাত করেন তাহা নহে, অপর অপর চিকিৎসকবর্গের এবং অন্যান্য রোগীদিগেরও সর্ব্বনাশ করেন। আজ কাল অনেক হাতুড়ে প্যাটেণ্ট ঔষধ এইরূপ ধরণে আবিষ্কৃত হইয়া দেশের লোকের সর্ব্বনাশ করিতেছে। কিরূপ ভয়ঙ্কর সর্ব্বনাশ করিতেছে, তাহা একটী দৃষ্টান্তদ্বারা বুঝাইয়া দি। কোন লোক যক্ষ্মা রোগ (থাইসিস্) দ্বারা পীড়িত হইয়া প্রবন্ধলেখকের নিকট চিকিৎসিত হইতে আইসেন, এবং কিছুদিন চিকিৎসার অধীন থাকিয়া রোগের কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হইল। বোধ করি ক্রমাগত সেই নিয়মেও চিকিৎসার বশবর্ত্তী থাকিলে তাঁহার রোগের সম্পূর্ণ প্রতিকার না হউক, রোগী বহুকাল পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারিতেন। কিন্তু তাঁহার দূরদৃষ্টবশতঃ তিনি কাহার মুখে শুনিলেন যে, অমুক প্যাটেণ্ট ঔষধ দ্বারা অনেক যক্ষ্মাকাস ভাল হইরাছে। হয়ত প্যাটেণ্টওয়ালা গুটিকতক সর্দ্দিকাসি আরাম করিয়া ঐ ঔষধকে যক্ষ্মা রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া স্থির করিয়াছিল। বর্ণিতরোগী তিন সপ্তাহের ঔষধ আনাইলেন। প্রবন্ধলেখক বলিলেন, উক্ত ঔষধে আপনার বিশ্বাস হইয়া থাকে সেবন করিয়া দেখিতে পারেন কিন্তু আমি যে সকল

ঔষধ দিয়াছি তাহাও সঙ্গে সঙ্গে ব্যবহার করিতে বিরত হইবেন না। কিন্তু প্যাটেণ্টওয়ালা লিখিয়া পাঠাইল যে, আমার ঔষধের সহিত অন্য ঔষধ খাওয়া চলিবে না। সুতরাং তিনি সমস্ত ঔষধ বন্ধ করিয়া সেই একমাত্র "অমৃত" ভক্ষণ করিতে লাগিলেন। এইরূপে মাসখানেক মধ্যেই রোগীর এতদূর বলক্ষয় হইল যে, তিনি শয্যাগত হইলেন, তখন নানা তদ্বিরে আর কোন ফল হইল না এবং অবিলম্বেই মানবলীলা সম্বরণ করিলেন।

রোগলক্ষণ পরিজ্ঞানের দ্বারা রোগের ভাবিফল নির্ণয়ে সমর্থ হওয়া যায়। এইরূপ ভাবিফল নির্ণয় করা বহুদর্শনের ফল। অমুক রোগে অমুক লক্ষণ উপস্থিত হইয়া অমুক রোগী অবিলম্বে মারা গেল, তারপর ঠিক সেইরূপ পীড়াগ্রস্ত অন্য অনেক রোগীতে দেখা গেল যে, ঠিক সেই লক্ষণটী উপস্থিত হইয়া রোগীগুলি মরিয়া গেল। তখন চিকিৎসক বুঝিলেন যে, অমুক রোগে অমুক লক্ষণ দেখা দিলে রোগীর আর বেশী দিন অপেক্ষা থাকে না। আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ যে, রোগীর ধাত পরীক্ষা করিয়া ঠিক কোন্ সময়ে মৃত্যু হইবে তাহা বহুদিন পূর্ব্বে বলিয়া দিতেন, তাহাও এইরূপ বহুদর্শনজনিত অভিজ্ঞতার ফলেই বলিতে পারিতেন। ডাক্তারী চিকিৎসা মতেও বহু-দর্শনদ্বারা অনেক রোগের ভাবিফল নিঃসংশয়ে নিরূপিত হইয়াছে। যথা ;— ক্যান্‌সাররোগ হইয়াছে জানিলেই চিকিৎসক নিঃসংশয়ে বলিতে পারেন যে, রোগীর মৃত্যু অতি নিকট। কলেরারোগীর যে সময় সমস্ত গা ও হাত পা শীতল হয়, সেই সময় যদি উহার আভ্যন্তরিক উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, তবে বুঝা গেল যে, রোগীর মৃত্যুর আর অধিকক্ষণ বিলম্ব নাই। বৃদ্ধবয়সে নিউ-মোণিয়া বা ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ হইলে প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। প্লীহা ও যকৃৎ সংযুক্ত বিষম দোকালীনজ্বর প্রায়ই আরাম হয় না। এই সকল কথা পরে ভাল করিয়া বলা যাইবে। রোগের ভাবিফল, লাভ দ্বারা রোগ চিকিৎসার তাদৃশ সুবিধা হয় না। কিন্তু তাহা হইলেও এই জ্ঞানলাভ চিকিৎসকদিগের পক্ষে বড় কম গৌরবের কথা নহে। এই রোগের পরি-ণাম ফল এইরূপ, বা এই রোগের অমুক দিনে এইরূপ অবস্থা হইতে পারে, এই সকল কথা ঠিক করিয়া বলিতে পারিলে চিকিৎসকের উপর রোগীর ও রোগীর অভিভাবকদিগের ঈশ্বরের ন্যায় ভক্তি হয়। কিন্তু এইরূপ ভাবিফল রোগীর অভিভাবকদিগকে বলিবার সময় বিশেষ সতর্ক হইয়া

বলিতে হয়। যে রোগের ভাবিফল ঠিক করিয়া জানা আছে এবং যাহা বহুপরীক্ষায় অব্যর্থ বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে, সেই ভাবিফলই সাহসপূর্ব্বক জ্ঞাপন করা উচিত। নচেৎ অধিকাংশ স্থানেই চিকিৎসককে বিলক্ষণ হাত রাখিয়া কায করিতে হয়, নচেৎ পদে পদে অপ্রতিভ হইবার সম্ভাবনা। যথা;—সন্তান প্রসব হইবার প্রকৃত কাল কদাচ চিকিৎসক নির্ণয় করিয়া বলিবেন না। গর্ভিণীর ঘন ঘন প্রসববেদনা হইতেছে। গর্ভিণী বা গর্ভিণীর স্বামী চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিল, প্রসবের আর বিলম্ব কত? এস্থলে চিকিৎসক কোনক্রমেই সময় নিরুপণ করিয়া ঠিক উত্তর দিবেন না, দিলেই অপ্রতিভ হইবেন। পানমুচি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে, জরায়ুর দ্বার প্রশস্ত হইয়াছে, ভ্রূণের মস্তকও অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছে, বোধ হইতেছে যেন অর্দ্ধ-ঘণ্টার মধ্যেই প্রসব হইবে। ও মা। শেষে দেখি পাঁচঘণ্টাতেও প্রসব হইল না। চিকিৎসকের ভাবিফল নির্ণয়জ্ঞান অনেক সাংসারিক প্রয়োজনে লাগে। উইল করা, গঙ্গাযাত্রা প্রভৃতি সাংসারিক কার্য্যসকল সম্পূর্ণ চিকিৎসকের কথার উপর নির্ভর করে। অনেক স্থলে প্রকৃত বিষয় চিকিৎসককে গোপন করিতে হয়। অনেক স্থল এমন আছে যে, রোগী তাহার বিপদবার্ত্তা শ্রবণ করিলে যে দুদিন বাঁচিত তাহাও আর বাঁচে না। রোগী নির্ভরসা হইলে অনেক পুরাতন আরোগ্যোন্মুখ-রোগ সহসা গুরুতর আকার ধারণ করিতে পারে। ভাবিফল রোগীকে জ্ঞাপন করা অনেক স্থলে নিষ্ঠুরতার কার্য্য। প্রাণ কেহ দিতে পারে না, রোগীর জীবন শেষ হইলে একদিন বা একঘণ্টা কোন চিকিৎসক বাঁচাইয়া রাখিতে পারেন না, অতএব যে দুদিন রোগী বাঁচিয়া থাকে, সে দুদিন তাহাকে বাঁচিতে দাও। তাঁহার মৃত্যুর বার্ত্তা তাহাকে পূর্ব্ব হইতে জানাইয়া কেন তাহাকে অসুখী কর? নিতান্ত প্রয়োজনীয় স্থলে ভাবিফলের বিষয় চিকিৎসক তাঁহার আত্মীয়বর্গকে কৌশলে জ্ঞাপন করিবেন। যদি রোগী নিজেই বাটীর কর্ত্তা হয় এবং তাঁহাকে তাঁহার আসন্নমৃত্যুর বিষয় জ্ঞাপন করা নিতান্ত প্রয়োজন হয়, তবে চিকিৎসক একবারে শেষ জবাব না দিয়া, রোগীকে একবারেই ভরসা হীন না করিয়া এইরূপ হওয়া সম্ভব, তবে বাঁচিবার ভরসাও অবশ্য আছে, এইরূপ কথোপকথন করিবেন। যদি

এমন জানিতে পারা যায় যে, রোগী তাহার বিপদবার্ত্তা শ্রবণ করিলেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে বা তাহার রোগ আরও বৃদ্ধি হইবে, তবে রোগীর বন্ধুগণকে উক্ত বিষয় জ্ঞাপন করিয়া তাঁহাদিগকে সাবধান করিয়া দিতে হইবে যে, তাহারা রোগীর নিকট উক্ত বিষয়ের প্রসঙ্গ উত্থাপন না করেন। আবার রোগী বা রোগীর অভিভাবকদিগকে বৃথা আশ্বাস প্রদান করাও উচিত নহে, তাহাতে চিকিৎসকের অপযশ হয় এবং রোগীরও ক্ষতি হয়। রোগী এই ক্ষণেই মরিবে, আমি হাত দেখিয়া বলিলাম ভয় কি, আরাম হইবে, ওদিকে চিকিৎসক ঘর হইতে বাহির না হইতে হইতে রোগীকে উঠানে নামাইতে হইল। এরূপ ঘটনা চিকিৎসকের পক্ষে সুখ্যাতির কথা নহে। ইহাতে রোগীর অভিভাবকদিগের মনে এই ধারণা হয় যে, চিকিৎসক মোটেই রোগ চিনিতে সক্ষম হন নাই।

আবার কঠিন রোগের বিষয় রোগীও অভিভাবকদিগের নিকট জ্ঞাপন না করিলে, অনেকস্থলে চিকিৎসকের উপর দোষ স্পর্শে। হয়ত রোগী তাহার বিপদবার্ত্তা জানিতে পারিলে অন্য কাহারও দ্বারা (যাহার উপর তাহার বিশ্বাস আছে) চিকিৎসিত হইত। এবং এই অবস্থায় কোন বিপদ হইলে তাহার ও তাহার আত্মীয়বর্গের মনে ঘোর সন্দেহ ও আক্ষেপ থাকিয়া যাইত যে, হয়ত, অগ্রে জানিতে পারিলে অমুককে দিয়া দেখাইলে রোগের প্রতিকার হইত। অতএব সরলভাবে রোগীর অবস্থা, রোগীর ও রোগীর আত্মীয়বর্গের নিকট জ্ঞাপন করা চিকৎসকের অতীব কর্ত্তব্য। আবার অকারণে হাল ছাড়িয়া দিয়া জবাব দেওয়া উচিত নহে। এই সকলস্থলে বিশেষ বিবেচনা পূর্ব্বক কর্ত্তব্য নির্দ্ধারণ করাই উচিত। কোন স্থানেই হট্ করিয়া প্রকাশ করিবে না। আবার অনেক চিকিৎসক রোগ সহজ জানিয়াও রোগীকে বৃথা ভয় প্রদর্শন করেন, মতলব এই যে, কিছু বেশী আদায় হয়, অথবা আমি এমন শক্ত রোগ হইতে রোগীকে বাঁচাইয়াছি, এইটী রোগার মনে ধারণা হয়। কিন্তু এইরূপ আচরণ করিলে পরিণামে চিকিৎসকের পসারের বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। মনে কর, আমি রোগীর সামান্য একটা পীড়া দেখিয়া বলিলাম তোমার রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়াছে, রোগী হয়ত এই কথায় ভয় পাইয়া অপর কোনও চিকিৎসককে দেখাইল, তিনি আসিয়া বলিলেন, তোমার পীড়া অতি যৎসামান্য, এই দেখ আমি এক-

দিনেই ভাল করিতেছি। ঘটিলও তাহাই এবং রোগীরও মনে ধারণা হইল, অমুক চিকিৎসক কোনও কাযের নহে।

আসন্নমৃত্যুরোগীর নিকট রোগীর বিপদবার্ত্তা চিকিৎসক গোপন করিবেন। এবং মিথ্যা আশ্বাসপ্রদানে তাহার মনে শান্তিপ্রদান করিবেন। এক্ষণে এইরূপ মিথ্যা আচরণে চিকিৎসকের অধর্ম্ম হয় কি না? বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহাতে অধর্ম্ম হয় না। নীতিজ্ঞ ব্যক্তিরা উপদেশ দেন কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না, বা মিথ্যা আচরণ করিও না। সাধারণস্থলে এইরূপ ব্যবহারই কর্ত্তব্য। কিন্তু সকল ধর্ম্মের মূল হইতেছে লোকের হিতসাধন করা। সময় সময় এই হিতসাধনার্থ কপট আচরণ করিতে হয়। এইরূপ কপট আচরণ ব্যতীত সংসারে থাকিবার যো নাই। সভ্যসমাজের আচরণমাত্রেই কপটতা-পরিপূর্ণ। নিতান্ত সরল হইলে লোক পশ্বাবস্থা হইতে এতদূর উন্নত হইত না। এবং এইরূপ সরল আচরণে মনুষ্য মনুষ্যবিশেষকে ঘোর নিষ্ঠুর অথবা রুক্ষভাষী বিবেচনা করিত। লোকব্যবহারে কতকগুলি বিষয়ে কপট আচরণ অপরিহার্য্য। লোকের বাটীতে কোন বিশেষ অতিথি উপস্থিত হইলে লোকে তাহাকে স্থান দিবার ইচ্ছা না থাকিলেও সভ্যতার খাতিরে থাকিয়া যাইতে বলেন। আবার আগত ব্যক্তির থাকিতে সম্পূর্ণ ইচ্ছা থাকিলেও অথবা অত্যন্ত ক্ষুধিত থাকিলেও তাঁহার বাটীতে থাকিতে বা আহার গ্রহণ করিতে অনিচ্ছাপ্রকাশ করেন। পরন্তু চক্ষুলজ্জা বলিয়া যে একটা কথা প্রচলিত আছে, তাহা মনোভাব গোপন করিয়া কপট আচরণ ব্যতীত আর কিছুই নহে। পরন্তু এই সকল কপট আচরণ লোকহিতার্থে অবলম্বিত হয় বলিয়া মনুষ্যসমাজে এরূপ আচরণে দোষ নাই। যাহাতে কিছুমাত্র অনিষ্ট নাই বরঞ্চ অত্যন্ত অধিক উপকার, এরূপ মিথ্যাচরণ স্থলবিশেষে অধর্ম্মাচরণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না। রোগী মৃত্যুশয্যায় শায়িত হইয়া চিকিৎসককে কাতরস্বরে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয় আমি কি বাঁচিব না? এস্থলে সত্যবাদী এমন চিকিৎসক কে আছেন, যিনি মিথ্যা আশ্বাসে রোগীর সন্তোষসাধন না করিবেন? এবং এমন নিষ্ঠুর ও স্পষ্টবাদী সংসারে কে আছেন, যিনি রোগীর মুখের উপর বলিতে পারেন যে, তুমি আর বাঁচিবে না। এই জন্যই মহাভারতে কৃষ্ণোক্তিস্থলে কৃষ্ণ অর্জ্জুনকে উপদেশ দিয়াছিলেন যে, লোকহিতার্থে অর্থাৎ যেখানে

মিথ্যাই সত্য বলিয়া প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থানে মিথ্যা আচরণে দোষ নাই।

সকল লক্ষণে রোগীর সকল প্রকার অবস্থা সমানভাবে জ্ঞাপন করে না। অনেক স্থলে একটী বিশেষ লক্ষণ বা কতকগুলি বিশেষ লক্ষণসমষ্টি দেখিলেই রোগের প্রকৃতি, ভাবিফল ও ঔষধের বিষয় বুঝিতে পারা যায়। যথা;— একজন সুস্থব্যক্তির যদি হঠাৎ কম্প উপস্থিত হয় এবং তদ্‌পরে গাত্র উষ্ণ হয় এবং কিয়ৎকাল পরেই ঘর্ম্ম হইয়া গাত্র শীতল হইয়া যায় এবং পরে প্রায় ঠিক্ সেই সময়ে আবার কম্প ও গাত্রদাহ উপস্থিত হয়, তবে জানিতে পারা গেল যে, উহার কম্পজ্বর হইয়াছে, উহা কুইনাইন দিলেই আরোগ্য লাভ করিবে। এবং এইরূপে চিকিৎসিত হইলে রোগীর কোনই বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু জটিলরোগে এইরূপ একটী বা দুইটী লক্ষণ দেখিয়া রোগের সমস্ত অবস্থা চিকিৎসক জ্ঞাত হইতে পারেন না। এই সকল স্থলে বিশেষ বিশেষ লক্ষণে রোগীর বিশেষ বিশেষ অবস্থা জ্ঞাপন করে। কতকগুলি লক্ষণে মূলরোগটী কি, তাহা স্থির হইল। আবার কতকগুলি অন্তপ্রকার লক্ষণ দেখিয়া জানিতে পারা গেল যে, রোগীর ভাবি ফল অমঙ্গলজনক। আবার অন্যরূপ লক্ষণদ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসাপ্রণালী রোগীর পক্ষে ফলদায়ক হইবে। মনে কর কোন ব্যক্তির গায়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুঁটি বাহির হইয়াছে, চিকিৎসক ঐ গুঁটিগুলি পরীক্ষার দ্বারা জানিতে পারিলেন যে. উহা বসন্ত বাহির হইয়াছে। এক্ষণে এই সকল গুঁটির ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় রোগীর ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা প্রকাশ করে। হয়ত, তাহার মুখের গুটিগুলি একত্র মিশ্রিত হইয়া গিয়াছে, অথবা তাহারা আলাহিদা আলাহিদা আছে। একটীতে রোগ কঠিন এবং অপরটীতে রোগের অবস্থা সহজ, ইহাই জ্ঞাপন করিবে। তার পর রোগীর জ্বরের অবস্থা বা দৈহিক উত্তাপ, নাড়ীর গতি, নিশ্বাসের দ্রুতত্ব প্রভৃতিতে রোগীর অন্যান্য অনেক অবস্থা জ্ঞাপন করিবে। এই বসন্তরোগীর দৃষ্টান্তে দেখা যায় যে, লক্ষণ সকল তিন শ্রেণীতে বিভক্ত। (১) রোগ জ্ঞাপক লক্ষণ অর্থাৎ যদ্দ্বারা ঠিক্ কি রোগ হইয়াছে তাহা বুঝা যায়। (২) চিকিৎসা জ্ঞাপক লক্ষণ, অর্থাৎ যদ্দ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসাপ্রণালী রোগীর পক্ষে প্রয়োজনীয় (৩) ভাবিফল নির্ণয়ক লক্ষণ অর্থাৎ

যদ্দ্বারা রোগী বাঁচিবে কি মরিবে, অথবা বাঁচিলে কতদিন ভুগিবার সম্ভব, তাহা বুঝিতে পারা যায়। সকল চিকিৎসকেরই সকল প্রকার রোগের লক্ষণ সমুদয় এইরূপ বিভাগ করিয়া অধ্যয়ন করা উচিত। তাহা হইলেই তিনি রোগীটী দেখিবামাত্রই তাহার লক্ষণ সমষ্টি পৃথক পৃথক করিয়া লইতে পারিবেন। অধিকাংশস্থলেই একটীমাত্র লক্ষণ দ্বারা রোগের স্বরূপ পরিজ্ঞাত হওয়া যায় না। একটী রোগীর বক্ষঃস্থলে ষ্টীথেস্কোপ্ লাগাইয়া বুড়্বুড়ি শব্দ হইতেছে শুনিতে পাওয়া গেল। এই বুড়্বুড়শব্দটী একটী লক্ষণ। এইক্ষণে কেবলমাত্র এই বুড়বুড় শব্দটী শুনিয়া রোগের প্রকৃতিটী বুঝা গেল না। এই শব্দটীতে কেবল এইমাত্র সূচিত হইল যে, রোগীর বক্ষের ভিতর কোনরূপ তরলপদার্থ সঞ্চিত হইয়াছে, কিন্তু সে তরলপদার্থটী কি? উহা জল, কি শ্লেষ্মা কি পুঁজ তাহা ভাল বুঝা গেল না। এক্ষণে চিকিৎসক যদি জানিতে পারেন, যে, বর্ণিতরোগী দুই এক দিনমাত্র পীড়িত হইয়াছে এবং তাহার বক্ষঃস্থলে বেদনা হইয়াছে, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর ও কাসী আছে এবং শ্বাস কষ্টও আছে, তবে চিকিৎসক বুঝিতে পারিলেন যে, রোগীটীর ফুস্ফুস্প্রদাহ (নিউমোনিয়া) হইয়াছে। এই নিউমোনিয়া রোগটী কেবল এক বুড় বুড় শব্দে বুঝিতে পারা গেল না, অথবা ঐ বুড়বুড় শব্দটী বাদ দিয়া যদি কেবলমাত্র জ্বর, শ্বাসকষ্ট ও কাসী থাকিত, তত্রাচ বুঝিতে পারা যাইত যে, ইহা নিউমোনিয়া নহে। অতএব এই রোগীসম্বন্ধে বুড়বুড় শব্দ তথা জ্বর কাসী, বুকে ব্যথা ও শ্বাসকষ্টের একত্র সমাবেশদ্বারা বুঝিতে পারা গেল যে, রোগী নিউমোনিয়ার দ্বারা পীড়িত হইয়াছে।

কতকগুলি রোগে কতকগুলি বিশেষলক্ষণ আছে, যাহা দেখিতে পারামাত্রই রোগটী নির্ণিত হইতে পারে। সেই লক্ষণ গুলিকে ইংরেজি ভাষায় "প্যাথিনোমিক্ সিম্টম্স্" কহে। যথাঃ—মূত্রে শর্করা দেখিলেই জানা গেল যে, রোগীরে ডায়েবেটিস্ (শর্করা মেহ) রোগ হইয়াছে। এস্থলে মূত্রে শর্করা বর্ত্তমানই ডায়েবেটিস্ রোগের প্যাথগ্নমিক বা বিশেষ লক্ষণ, কারণ অন্য কোনও রোগে এই লক্ষণটী দেখা যায় না। কিন্তু এইরূপ বিশেষ লক্ষণ খুব্ অল্পই দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলেই অনেকগুলি লক্ষণের একত্র সমবেশ ব্যতীত রোগের বিশেষ লক্ষণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না। একটী সামান্য লক্ষণও অন্য অন্য কোন লক্ষণের সহিত একত্র হইয়া রোগের অবস্থার পরিচায়ক হইয়া উঠে।

রোগের বিশেষ লক্ষণব্যতীত, রোগীর আনুষঙ্গিক বিবরণও রোগ নির্ণয়ের পক্ষে অত্যন্ত কার্য্যকারী যথা,—কোন রোগীর বুকধড়্ফড়ানির (প্যাল্পিটেসন্) ব্যাম আছে জানিতে পারা গেল। এক্ষণে এই ব্যাধিটী কতদূর গুরুতর ভাবধারণ করিয়াছে, তাহা রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থা না জানিলে সহসা ঠিক্ করা যাইতে পারে না। এই প্যালপিটেসন্ হৃদয়ের কোন গুরুতর পীড়া হইতে সমুদ্ভূত হইয়াছে, কি ইহা হৃদয়ের সামান্য ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য মাত্রের পরিচায়ক? যদি চিকিৎসক রোগীর বিবরণে জানিতে পারেন যে, রোগীর পূর্ব্বে তরুণ বাতব্যাধি (রিউম্যাটিজম্) হইয়াছিল, তবে চিকিৎসক নিঃসংশয়ে জানিতে পারেন যে, উহার প্যাল্পিটেসন্ বড় সামান্য নহে, প্রত্যুত হৃদয়ের গুরুতর পীড়ার পরিচায়ক।

লক্ষণ সকলের মধ্যে আর একরূপ প্রকার ভেদ আছে। যথা;—(১) ডাইরেক্ট বা যে লক্ষণ রোগপীড়িতস্থানেই ব্যক্ত হয় (২) ইন্ডাইরেক্ট, যাহা অপর স্থানে ব্যক্ত হইয়া কোন অঙ্গের পীড়া সূচিত করে যথা;—যকৃৎপ্রদেশে বেদনাবোধ যকৃৎপীড়ার ডাইরেক্ট লক্ষণ, আর যকৃৎযন্ত্রের প্রদাহ হইলে যে রোগীর স্কন্ধে বেদনা বোধ হয়, উহা যকৃৎপীড়ার ইন্ডাইরেক্ট লক্ষণ।

রোগনির্ণয়-পক্ষে অনেক সময় চিকিৎসককে রোগীর কথার উপর নির্ভর করিতে হয়। এই সকল স্থলে রোগীর বাচনিক বিবরণ চিকিৎসকের দ্বারা পরীক্ষিতলক্ষণের সহিত একত্র করিয়া চিকিৎসক রোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইবেন। যদি কেবলমাত্র রোগীর কথায় বিশ্বাস স্থাপন করা যায়, তাহা হইলে অনেক স্থলে চিকিৎসককে প্রতারিত হইতে হয়। আবার অনেক রোগীর সম্বন্ধে রোগীর বাচনিক কোন কথাই জানিতে পারা যায় না। সেই সকল স্থলে চিকিৎসককে সম্পূর্ণরূপে আত্মীয়বর্গ ও নিজের অভিজ্ঞতার উপর নির্ভর করিতে হয়। কিন্তু, নির্ব্বোধ ও মূক এই শ্রেণীর রোগী। ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

বৈদ্যশাস্ত্রমতে এক নাড়ী টেপা ভিন্ন রোগ পরীক্ষার সুবন্দবস্ত আর কিছুই নাই, যাঁহাদের এরূপ বিশ্বাস, তাঁহাদের মত লোকের সেই ভ্রান্ত

বিশ্বাস দূর করিবার জন্য আমরা ইতিপূর্ব্বে বৈদ্যশাস্ত্র হইতে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা সম্বন্ধে কতকগুলি অত্যাশ্চর্য্য ও সুগভীর উপদেশ পাঠকগণকে জানাইয়াছি. পাঠকগণ দেখিয়াছেন যে, নিঃসন্দেহরূপে রোগ পরীক্ষার জন্য প্রত্যক্ষ, অনুমান ও উপদেশ এই তিনটী প্রমাণের দ্বারা রোগীর বর্ণস্বরাদি কত কত বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া তবে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা করিতে হয়। যাহা হউক, মৃত্যু পরীক্ষা সম্বন্ধে আমরা পূর্ব্বের ন্যায় আরও কতকগুলি প্রমাণ নিম্নে উদ্ধৃত করিয়া দেখাইতেছি।

উত্থাপ্যমানঃ শয়নাৎ প্রমোহং যাতি যো নরঃ।
মুহুর্মূহুর্ন সপ্তাহং স জীবতি বিকত্থনঃ ॥

অর্থাৎ যাহাকে শয্যা হইতে ধরিয়া উঠাইলেও যে মুহুর্মূহু মোহ প্রাপ্ত এবং কেবল নিন্দাপর (যাহা কিছু দেখে বা শুনে ইত্যাদি সমস্তই নিন্দা করে) হয়, সে ব্যক্তি সপ্তাহের অধিক দিন জীবিত থাকে না।

উপরুদ্ধস্য রোগেণ কর্ষিতস্যাল্পমশ্নতঃ।
বহুমূত্রপুরীষং স্যাদ্‌যস্যতং পরিবর্জ্জয়েৎ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি রোগাক্রান্ত ও কৃশ হইয়া অল্পাহার করে, অথচ অধিক পরিমাণে মল মূত্র ত্যাগ করে, তাহাকে বর্জ্জন করিবে।

দুর্ব্বলো বহুভুংক্তে যঃ প্রাগ্‌ভুক্তাদন্নমাতুরঃ।
অল্পমূত্রপুরীষশ্চ যথাপ্রেতস্তথৈব সঃ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি দুর্ব্বল হইয়াও পূর্ব্বাপেক্ষা অধিক পরিমাণে ভোজন করে, অথচ অল্প অল্প মল ও মূত্র ত্যাগ করে, সে মরিয়াছে জানিবে, অর্থাৎ তাহার মৃত্যু অব্যর্থ।

বর্দ্ধিষ্ণুগুণসম্পন্নমন্নমশ্নাতি যো নরঃ।
শশ্বচ্চ বলবর্ণাভ্যাং হীয়তে ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি পুষ্টিকারক অন্ন ভোজন করিয়াও সর্ব্বদা বল ও বর্ণে ক্রমশঃ হীন হইতে থাকে, নিশ্চয় করিবে যে, সে আর বাঁচিবে না।

প্রকূজতি প্রশ্বসিতি শথিলিং চাতি সার্য্যতে।
বলহীনঃ পিপাসার্ত্তঃ শুষ্কাস্যো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার কণ্ঠে কূজন, শ্বাস, মলশৈথিল্য (পাতলা মলের নির্গমন),

বলহানি, অত্যন্ত পিপাসা এবং মুখশোষ এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, সে মরিয়াছে বলিয়া নিশ্চয় করিবে।

হ্রস্বঞ্চ যঃ প্রশ্বসিতি ব্যাবিদ্ধং স্পন্দতে চ যঃ।

মৃতমেব তমাত্রেয়ো ব্যাচচক্ষে পুনর্ব্বসুঃ॥

অর্থাৎ যাহার শ্বাসের অল্পতা ও কুটিলভাবে শরীরের স্পন্দন হইতে থাকে, আত্রেয় পুনর্ব্বসু তাহাকে মৃত বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন।

ঊর্দ্ধঞ্চ যঃ প্রশ্চিসিতি শ্লেষ্মণা চাভিভূয়তে।

হীনবর্ণবলাহারো যো নরো ন স জীবতি॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি শ্লেষ্মাভিভূত হইয়া ঊর্দ্ধদিকে শ্বাস ফেলে, আর যদি তাহার বল, বর্ণ ও আহারের অল্পতা দৃষ্ট হয়, তবে সে আর অধিক কাল বাঁচিবে না।

ঊর্দ্ধাগ্রে নয়নে যস্য মন্যে চানতকম্পনে।

বলহীনঃ পিপাসার্ত্তঃ শুষ্কাস্যো ন স জীবতি॥

অর্থাৎ যাহার নয়নদ্বয় ঊর্দ্ধমুখে উঠে (চক্ষু কপালের দিকে উঠা) এবং মন্যাদ্বয় থাকিয়া থাকিয়া কাঁপিতে থাকে, তাহার যদি বলহানি, পিপাসা, ও মুখশোষ হয়, তবে সে আর বাঁচিবে না।

যস্য গণ্ডাবুপচিতৌ জ্বরকাসৌ চ দারুণৌ।

শূলী প্রদ্বেষ্টি চাপ্যন্নং তস্মিন্ কর্ম্ম ন সিধ্যতি॥

যাহার গণ্ডস্থল পরিপুষ্ট এবং নিদারুণ জ্বর ও কাস বিদ্যমান থাকে, তাঁহার যদি শূল এবং অন্নদ্বেষ হয়, তবে তাঁহার প্রতি কোন চিকিৎসাকার্য্য সফল হয় না।

ব্যাবৃত্তমূর্দ্ধজিহ্বাক্ষো ভ্রুবৌ যস্য চ বিচ্যুতে।

কণ্টকৈশ্চাচিতা জিহ্বা যথাপ্রেতস্তথৈব সঃ॥

যাহার মস্তক, জিহ্বা এবং চক্ষু উল্টাইয়া যায়, ভ্রূদ্বয় নামিয়া পড়ে, ও জিহ্বাতে কাঁটা কাঁটা গো জিহ্বাবৎ হয়, তাহাকে মৃত সদৃশ বলিয়া জানিবে।

শেফশ্চাত্যর্থমুৎসিক্তং নিঃসৃতৌ বৃষণৌ ভৃশং।

অতশ্চৈব বিপর্য্যাসঃ প্রকৃত্যা প্রেতলক্ষণং॥

অর্থাৎ যে পুরুষের শেফ (পুরুষাঙ্গ) অত্যন্ত অন্তঃপ্রবিষ্ট (অত্যন্ত ক্ষুদ্র) বৃষণদ্বয় (অণ্ডকোষদ্বয়) অত্যন্ত নিঃসৃত (অত্যন্ত ঝুলিয়া পড়ে) অথবা ইহার বিপরীত অর্থাৎ শেফ নিঃসৃত ও বৃষণদ্বয় অন্তঃনিবিষ্ট হয়, তবে সেই পুরুষকে মৃত বলিয়া জানিবে।

নিচিতিং যস্য মাংসংস্যাত্ত্বগস্থ্নিম্বেব দৃশ্যতে।
ক্ষীণস্যানশ্নতস্তস্য মাসমায়ুঃ পরং ভবেৎ॥

অর্থাৎ যাহার মাংস, ত্বক্ এবং অস্থির ক্ষীণতা দৃষ্ট হয়, আরও সে যদি আহার করিতে, অসমর্থ হইয়া ক্ষীণ হইতে থাকে, তবে সে রোগী যদি বড় বেশী বাঁচে একমাস পর্য্যন্ত।

অবাক্‌শিরা বা জাহ্মা বা যস্য বা বিশিরা ভবেৎ।
জন্তো রূপপ্রতিচ্ছায়া নৈনমিচ্ছেচ্চিকিৎসিতুম্॥

অর্থাৎ যাহার প্রতিছায়া উর্দ্ধপাদ, বক্র এবং মস্তকশূন্য হয়; তাহাকে চিকিৎসাকরা দূরে থাকুক, চিকিৎসা করিতে ইচ্ছাও করিবে না।

জটীভূতানি পক্ষ্মাণি দৃষ্টিশ্চাপি নিগৃহ্যতে।
যস্য জন্তোর্নতং ধীরো ভেষজে নোপপাদয়েৎ॥

অর্থাৎ যাহার পক্ষ্ম সকল জটা বাঁধিয়া যায় এবং দৃষ্টিশক্তিও কমিয়া আইসে, বুদ্ধিমান্ ভিষক্ ঔষধদ্বারা কথনই তাহাকে চিকিৎসা করিবেন না।

যস্য শূনানি বর্ত্মানি ন সমায়ান্তি শুষ্যতঃ।
চক্ষুষী চোপদিহ্যেতে যথা প্রেতস্তথৈব সঃ॥

অর্থাৎ যে শুষ্ক ব্যক্তির চক্ষের পাতা শোথযুক্ত হইয়া পরস্পর মিলিত না হয় এবং চক্ষুদ্বয়ও লেপা লেপা বোধ হয়, মৃতব্যক্তিও যেমন, সেই ব্যক্তি-কেও সেইরূপ জানিবে।

ভ্রুবোর্ব্বা যদি মূর্দ্ধ্নি সীমন্তাবর্ত্তকান্ বহূন্।
অপূর্ব্বানকৃতান্ ব্যক্তান্ দৃষ্ট্বা মরণমাদিশেৎ॥

অর্থাৎ যাহার ভ্রূতে হউক, অথবা মস্তকে হউক, অপূর্ব্ব ও অকৃত নানা-বিধ সীমন্ত (সিঁথি) এবং বর্ত্তক (চক্র) স্পষ্ট দেখিবে, তাহার মৃত্যু নিশ্চয় করিবে।

ত্র্যহমেতেন জীবন্তি লক্ষণেনাতুরা নরাঃ।

অরোগাণাং পুনস্ত্বেতৎ ষড়্রাত্রং পরমুচ্যতে॥

অর্থাৎ যে কোন রোগী যদি পূর্ব্বলিখিত তিন লক্ষণের কোনও লক্ষণ-দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে সে তিনদিনের অধিক বাঁচিবে না। আর যদি অরোগীব্যক্তির ঐ সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়, তবে সেও বড় জোর ছয় রাত্র বাঁচিবে।

আয়ম্যোৎপাটিতান্ কেশান্ যো নরো নাববুধ্যতে।

অনাতুরো বা রোগী বা ষড়্রাত্রং নাতি বর্ত্ততে॥

অর্থাৎ যাহার কেশ সকল উৎপাটন করিলে বা টানিলেও বুঝিতে না পারে, সে রোগীই হউক, বা অরোগীই হউক, ছয় রাত্রের অধিক বাঁচিবে না।

যস্য কেশা নিরভ্যঙ্গা দৃশ্যন্তে অভ্যক্তসন্নিভাঃ।

উপরুদ্ধায়ুষং জ্ঞাত্বা তং ধীরঃ পরিবর্জ্জয়েৎ॥

অর্থাৎ যাহার কেশসমুদায়ে তৈল না থাকিলেও তৈলমাখা বলিয়া বোধ হয়, আয়ুঃশেষ হইয়াছে বলিয়া বুদ্ধিমানেরা তাহাকে পরিত্যাগ করেন।

ঘ্রায়তে নাসিকাবংশঃ পৃথুত্বং যস্য গচ্ছতি।

অশূনঃ শূনসঙ্কাশং প্রত্যাখ্যেয়ঃ স জানতা॥

অর্থাৎ যাহার নাসাবংশ স্থূল ও শোথযুক্ত না হইয়া ও শোথযুক্ত দেখা যায়, বুদ্ধিমান্ চিকিৎসক তাহাকে প্রত্যাখ্যান করিয়া থাকেন।

অত্যর্থ বিবৃতা যস্য যস্য চাত্যর্থ সংবৃতা।

জিহ্বা বা পরিশুষ্কা বা নাসিকা ন স জীবতি॥

অর্থাৎ যাহার জিহ্বা অত্যন্ত বিবৃত (বাহির হইয়া পড়া) বা অত্যন্ত সংবৃত (অত্যন্ত সঙ্কুচিত হওয়া) এবং নাসিকা পরিশুষ্ক হয়, যে জীবিত থাকে না।

মুখং শব্দশ্রবাবোষ্ঠৌ শুক্লশ্যাবোতিলোহিতৌ।

বিকৃতা যস্য বা নীলো ন স রোগাদ্বিমুচ্যতে॥

অর্থাৎ রোগের দ্বারা যাহার মুখ, কর্ণ এবং ওষ্ঠদ্বয় শুক্ল, শ্যাব, অতি লোহিত, অথবা নীলবর্ণ হয়, সে ব্যক্তি কখনই রোগ হইতে মুক্তিলাভ করিতে পারিবে না।

ক্রমশঃ—

নিদ্রাকারক ঔষধ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

কিন্তু নিদ্রাকারক ঔষধ, সকল প্রকারের অনিদ্রারোগে সকল সময় কার্য্যকারী হয় না। যদিও অনিদ্রা রোগের প্রধান নিদান মস্তিষ্কের উত্তেজনা, তত্রাচ এই ঘটনা এমন অনেক কার্য্য পরম্পরা একত্রিত হইয়া সংঘটিত হয়, যে সেই সকল বিষয়ের উত্তমরূপে সন্ধান না লইয়া ক্রমাগত ঔষধ চালিলে চিকিৎসককে অপ্রতিভ হইতে হয় এবং কোন কোন স্থলে রোগের উপশম না হইয়া বরঞ্চ বিপরীত লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়।

এমন অনেক অনিদ্রারোগ আছে, যাহা মস্তিষ্কের পোষণাভাবে ঘটিয়া থাকে। উন্মাদরোগে যে অনিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহা এই কারণ বশতঃই ঘটিয়া থাকে। পূর্ব্বে উন্মাদ রোগের নিদান স্থির ছিল না, এজন্য চিকিৎসকেরা ঠিক্ বিপরীত নিয়মে উন্মাদ রোগের চিকিৎসা করিতেন, তাহাতে রোগ আরও বৃদ্ধি হইত। পরন্তু উন্মাদ রোগের চিকিৎসা দুর্ব্বলকারী ঔষধ দ্বারা কখনও চলিতে পারে না। উন্মাদ রোগের চিকিৎসা অল্পাহার, রক্তমোক্ষণ এবং তাড়না বা প্রহার নহে। প্রত্যুত পুষ্টিকর খাদ্য, মস্তিষ্কও স্নায়ুর বল বিধানকারী ঔষধ এবং রোগীর মানসিক স্ফূর্ত্তি বিধান করণই উন্মাদ রোগের প্রকৃত চিকিৎসা।

অনিদ্রারোগ এত বিবিধ কারণবশতঃ উৎপন্ন হয় যে, সাধারণ নিদ্রাকারক ঔষধ গুলির ব্যবহার দ্বারা অনেক সময়ই আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না। অনেকস্থলে এমন দেখা যায় যে, চিকিৎসক রোগীর নিদ্রা আনয়ন জন্য ক্লোরাল বা ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ খাইতে দিলেন, যদি নিদ্রা আসিল ভালই, নচেৎ তৎপর দিন এই দুই ঔষধে অন্য আর একরূপ ঔষধ মিশাইয়া দিলেন; হয়ত তাহাতেও কার্য্য সাধন হইল না, তখন প্রত্যহ ঔষধ বদলাইতে আরম্ভ করিলেন, কিন্তু কিছুতেই ফল দর্শিল না, রোগীর নিদ্রা হইল না। অথবা যদিও প্রথম প্রথম নিদ্রা হইল কিন্তু পরিশেষে ক্রমেই ঔষধের মাত্রা বাড়াইতে হইল; শেষে আর কিছুতেই কৃতকার্য্য হওয়া গেল না; বরঞ্চ ক্রমাগত ব্রোমাইড্ প্রভৃতি খাওয়ানতে রোগটী আরও বদ্ধমূল এবং উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে লাগিল। অতি সামান্য কারণ

বশতঃ ক্ষণকালস্থায়ী অনিদ্রা রোগ উপস্থিত হইলে সাধারণ নিদ্রাকারক ঔষধ দুই এক ডোজ প্রদানেই কার্য্য সাধন হইতে পারে। কিন্তু অনিদ্রা রোগ মস্তিষ্কের পোষণাভাবে হইতে পারে, হৃদ্‌রোগ বা মূত্রযন্ত্রের পীড়া বশতঃও হইতে পারে, অথবা গাউট্ বা অজীর্ণরোগ বশতঃ হইতে পারে। আবার দীর্ঘকাল অপর্য্যাপ্ত আহার বা উপবাস অথবা পরিশ্রম, দুশ্চিন্তা প্রভৃতির দ্বারা স্নায়ু যন্ত্র দুর্ব্বল হইয়াও অনিদ্রা রোগ উপস্থিত হইতে পারে। এই সকল স্থলে যদিও প্রথম প্রথম ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রভৃতি নিদ্রাকারক ঔষধ প্রয়োগ করিলে ফল পাওয়া যাইতে পারে, কিন্তু রোগের মূল কারণ দূরীভূত না হওয়াতে উহাদের ক্রিয়া স্থায়ী হয় না। এই সকল আশুকার্য্যকারী ঔষধের দ্বারা রোগীর আপাততঃ সন্তোষ সাধন করা যাইতে পারে বটে, কিন্তু পরিণামে রোগীর অবস্থার উন্নতি না হইয়া বরঞ্চ অবনতি হয়। ডাক্তার এড্‌ওয়ার্ড এন্‌ব্রস্ বলেন যে, তিনি অনেক রোগীতে ক্লোরাল ব্রোমাইড্, হায়সিয়ামস্, হাইওসাইন্ এমন কি নূতন নিদ্রাকারক সল্‌ফোনাল্ পর্য্যন্ত ব্যবহার করিয়া কোন ফল পান নাই, পরন্তু অনেক স্থলে রোগীর অবস্থা উত্তরোত্তর মন্দ হইয়াছে।

ডাক্তারব্রস্ কয়েকটী রোগীর বিবরণ দিয়াছেন তাহা নিম্নে বিবৃত হইল।

১। কয়েক বৎসর হইল আমি অনরেবল অমুকের ফ্যামিলি ফিজিসিয়ান দ্বারা তাহার চিকিৎসার ভার লইতে আহূত হই। আমি তাঁহাকে দেখিবার প্রায় দুই মাস পূর্ব্বে তিনি একখানি খোলা গাড়িতে ভ্রমণকালে অত্যন্ত রৌদ্র ভোগ করিয়াছিলেন। তাঁহার সর্দ্দিগরমের ন্যায় হইয়াছিল, কিন্তু তিনি সম্পূর্ণরূপে অচেতন হন নাই। তাঁহার গা বোমি বোমি করিতেছিল এবং পরে তাঁহার বিলক্ষণ শিরঃপীড়া হইয়াছিল। যখন আমি তাঁহাকে দেখি তখন দেখিলাম যে, তাঁহার মুখশ্রী বিবর্ণ হইয়াছে, চক্ষুদ্বয়ের কণিনীকা প্রসারিত এবং নাড়ী ৯৬ হইতে ১০৪ বার স্পন্দিত হইতেছে। শ্বাসপ্রশ্বাস দীর্ঘ এবং দৈহিক উত্তাপ স্বাভাবিক। এই ব্যক্তি অত্যন্ত বলবান্। সুস্থাবস্থায় তাঁহার ওজন ২৫০ পাউণ্ড ছিল। এই ব্যক্তি সুপণ্ডিত, চিন্তাশীল এবং সর্ব্বদা মানসিক পরিশ্রমে লিপ্ত থাকিতেন। তিনি বক্তা ছিলেন এবং একজন বিখ্যাত লেখক ছিলেন। কিন্তু আমি যখন

তাঁহাকে দেখি, তখন তিনি সামান্য পত্র লিখিতে অপারগ হইয়াছিলেন এবং কোন গুরুতর বিষয়ের প্রসঙ্গ বা আলোচনা করিতে পারিতেন না; তাঁহার স্মরণশক্তি অল্প হইয়াছিল এবং তিনি সর্ব্বদাই অন্যমনস্ক হইতেন। রাত্রে তাঁহার সুনিদ্রা হইত না। অতি কষ্টে দুই তিন ঘণ্টা নিদ্রা যাইতেন, সে নিদ্রাও প্রগাঢ় হইত না।

মেনিন্‌জাইটিস্‌ রোগ হইয়াছে এই বোধে পূর্ব্বে এই রোগীকে অত্যধিক মাত্রায় ক্রমাগত ব্রোমাইড্‌ অব্‌পোটাসিয়ম্‌ খাওয়ান হইয়াছিল। আমার বোধ হয় এই জন্যই তাঁহার এত মনোবিকার ঘটিয়াছিল। আমি সমস্ত ঔষধ খাওয়া বন্ধ করিয়াছিলাম, এবং রোগী যাহাতে সম্পূর্ণ স্থির থাকেন তাহার বন্দবস্ত করিলাম। তাঁহাকে যথেষ্ট পরিমাণে দুগ্ধ, ডিম্ব, এবং মাংসের ঝোল খাইতে দেওয়া গেল। দুই প্রহরের সময় অল্প মাত্রায় সেরি-ওয়াইন্‌ দেওয়া যাইত। সন্ধ্যাকালে গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া সমস্ত শরীর ঘর্ষণ করা যাইত, এবং তৎপর খস্‌খসে তোয়ালে দ্বারা সমস্ত গা মোছাইয়া দেওয়া যাইত। এইরূপ স্নানের পর উষ্ণ দুগ্ধ বা বিফ্‌টি পান করান যাইত। তদ্‌পরে প্রায় ১০।১৫ মিনিট ধরিয়া সমস্ত মেরুদণ্ডে গ্যাল্‌-ভ্যানিজম্‌ প্রয়োগ করা হইত। ১৬টী প্রকোষ্টযুক্ত দস্তা ও অঙ্গার নির্ম্মিত বৈদ্যুতিক যন্ত্রের এক পোল ঘাড়ের লতায় স্থাপিত করিয়া এবং আর এক পোল সেক্রম্‌ নামক অস্থির উপর স্থাপন করিয়া তাড়িৎ প্রয়োগ করা যাইত। কখন কখন একটী পোল মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (অকিসপট্‌) রাখিয়া তাড়িৎপ্রয়োগ করা যাইত।

প্রথম দিনের চিকিৎসাতেই রাত্রে রোগীর চারি ঘণ্টাকাল সুনিদ্রা হইয়া ছিল। দ্বিতীয় দিবস পাঁচ ঘণ্টা নিদ্রা হইয়াছিল। এইরূপ প্রত্যহ রোগীর নিদ্রার কাল দীর্ঘ হইয়া অবশেষে এক সপ্তাহ মধ্যে রোগীর সমস্ত রাত্র নিদ্রা হইতে লাগিল। দিবসেও নিদ্রা হইতে লাগিল। এই সময় হইতে রোগীর অবস্থা দিন দিন ভাল হইতে লাগিল। দুই মাস পরে রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হইয়া সুদীর্ঘ বক্তৃতা করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন।

এই রোগী সম্বন্ধে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখা যাইবে যে, রোগীর রোগ উপশম হইবার প্রধান চিকিৎসা ব্রোমাইড্‌ অব্‌পোটাসিয়ম্‌ খাওয়া বন্ধ করা এবং তাড়িৎপ্রয়োগ করা। তাড়িৎপ্রয়োগ দ্বারা রোগীর কায়ু

উগ্রতা-দমন হইয়াছিল। নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ পান দ্বারাও সুনিদ্রার সুবিধা হইয়াছিল।

২। পূর্ব্ব বর্ণিত রোগীর চিকিৎসার পর আমি আর একটী রোগী দেখিতে যাই। এই রোগীটী স্ত্রীলোক। এই রোগীণীর আদৌ নিদ্রা হইত না এবং বিমর্ষোন্মাদ ব্যাধিগ্রস্তা ছিল। নানা সাংসারিক দুর্ঘটনা, দারিদ্রতা ও দুশ্চিন্তাবশতঃ ভাবিয়া ভাবিয়া ইহার এইরূপ অনিদ্রা ব্যাধি উপস্থিত হইয়াছিল। রোগীণীর বর্ণ ফ্যাকাশে, চক্ষু কণিনিকা প্রশস্ত এবং নিশ্বাস দুর্গন্ধ। জিহ্বা সমল, ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক এবং নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত। শারিরীক উত্তাপ স্বাভাবিক। রোগী বিছানায় শুইয়া অনবরত বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকিতেছে। স্নায়বীক পীড়া হইলেই ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, দেওয়া কর্ত্তব্য, এই সংস্কার বশতঃ এই রোগীণীর পূর্ব্ব চিকিৎসক ইহাকে ক্রমাগত ব্রোমাইড্ ঘটিত ঔষধ খাওয়াইতেছিলেন। রোগীণী ছয় ঘণ্টা অন্তর অন্তর ৩০ গ্রেণ ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ এবং আট গ্রেণ ব্রোমাইড্ অব্ এমনিয়ম্ খাইতেছিল। এতদ্ব্যতীত প্রত্যহ তিন বার করিয়া $\frac{1}{32}$ গ্রেণ মাত্রায় ষ্ট্রীক্‌নাইন্ সেবন করান হইতেছিল। এই চিকিৎসায় রোগীণীর আদৌ সুনিদ্রা হইতে ছিল না। কেবল অতিরিক্ত ব্রোমাইড্ সেবন জনিত নেশায় রোগীণী সময় সময় অচেতন হইতেছিল মাত্র। কিন্তু আবার ব্রোমাইড্রের ক্রিয়া ছুটিয়া গেলেই রোগীণী প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করিত। যে সময় ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়মে বিভোর হইয়া থাকিত, সে সময়ও মধ্যে মধ্যে চিৎকার করিয়া চেঁচাইয়া উঠিত।

এইত রোগীর অবস্থা। এই রোগীণীর চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পরক্ষণেই একটী লাবণিক বিরেচক ঔষধ প্রদান করা গেল। ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ একবারে বন্ধ করিয়া দেওয়া গেল। এবং যথেষ্ট পরিমাণে মুরগীর কাথ এবং দুগ্ধ পথ্য দেওয়া যাইতে লাগিল। প্রত্যহ তিনবার করিয়া এক এক মাত্রা হুইস্কি মদ্য পান করিতে দেওয়া গেল। রাত্রে গরম জল করিয়া তাহাতে স্পঞ্জ ভিজাইয়া রোগিণীর পৃষ্ঠবংশে বেশ করিয়া ঘর্ষণ করা গেল। তৎপর গরম জলে তোয়ালে ভিজাইয়া সমস্ত শরীর বেশ করিয়া ঘর্ষণ করা গেল। এইরূপ স্নানের পর রোগিণীকে ঈষদুষ্ণ তরল পানীয় আহার্য্য প্রদান করিয়া একটী নির্জ্জন অন্ধকার গৃহে লইয়া যাওয়া

গেল। এই রাত্রিতে ঘণ্টাদেড়েক আন্দাজ রোগিণীর বেশ সুনিদ্রা হইল। তারপর এইরূপ চিকিৎসা-প্রণালীতে অতি অল্পদিন্ মধ্যেই রোগিণী ৪।৫ ঘণ্টা নিদ্রা যাইতে লাগিল। পূর্ব্ব বর্ণিত ষ্ট্রীক্নীয়া মিক্চার বরাবর সেবন করিতে দেওয়া গিয়াছিল।

৩। রোগিণীর বয়ক্রম ৩৫ বৎসর, তিন সন্তানের জননী, কেবল একটী মাত্র সন্তান বাঁচিয়া আছে। এই সকল সাংসারিক দুর্ঘটনায় রোগিণীর মনে বিলক্ষণ অসুখের সঞ্চার হয়। তাহার পর রোগিণী মস্তক ঘূর্ণন পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হন। তারপর চক্ষে ঝাপসাদৃষ্টি, শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, হস্ত পদের অসাড়তা প্রভৃতি লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়। রোগিণীর সুনিদ্রা হইত না, এবং বামদিকের উরুদেশ অসাড় ও উহার উপর যেন পিপীলিকা বিচরণ করিতেছে এইরূপ বোধ হইত। রোগিণীর বর্ণ মলিন, চক্ষুকণিনীকা প্রসারিত, নাড়ী প্রতি মিনিটে ৯৬ হইতে ১১০ বার স্পন্দিত হইতেছিল। রোগিণীর দাস্ত পরিষ্কার ছিল, কিন্তু মল কর্দ্দমবৎ বর্ণ বিশিষ্ট এবং শুষ্ক হইত এবং মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনা করিত। রোগিণীকে নিম্নলিখিত পিল খাইতে দেওয়া গেল।—

ব্লুপিল	১½ গ্রেণ
কুইনাইন	২ গ্রেণ
সল্ফেট্ অব্ আয়রণ	½ গ্রেণ

একসট্রাকট্ ট্যারাকেসকম্ যথাপ্রয়োজন মিশ্রিত করিয়া একটী বটিকা।

এই বটিকা দুইবার আহারের পর দেওয়া গেল। প্রত্যহ পূর্ব্ব বর্ণিত প্রকারে উষ্ণ জলে গাত্র মার্জ্জন করা যাইতে লাগিল। রোগিণীকে যথেষ্ট পরিমাণে তরল পানীয় দেওয়া যাইতে লাগিল। এইরূপ চিকিৎসার ১৫ দিন পরে উক্ত পিল বন্ধ করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া যাইতে লাগিল।

আরগোটিন	১ ড্রাম
একসট্রাকট্ নক্সভম	৫ গ্রেণ
পাইপেরিন	১ ড্রাম

একত্র মিশ্রিত করিয়া ৩০টী বটিকা প্রস্তুত কর। প্রত্যহ আহারের পর এক একটী বটিকা সেবন করিতে দেওয়া গেল।

এই ঔষধ প্রায় এক সপ্তাহ সেবন করিবার পর রোগিণীর অস্মার

সুনিদ্রা হইতে লাগিল। মস্তকের পশ্চাদ্ভাগের শিরঃপীড়াও ভারবোধ কমিয়া গেল। কিন্তু এরূপ চিকিৎসায় নিদ্রা অতি সামান্যই হইতে লাগিল। তারপর প্রত্যহ দশ পনের মিনিট ধরিয়া শয়নকালে পূর্ব্ব বর্ণিত প্রকারে উষ্ণ জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া রোগিণীর পৃষ্ঠবংশ মার্জ্জন করিতে আরম্ভ করা গেল এবং শয়নের অব্যবহিত পূর্ব্বে উষ্ণ দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া গেল। এইরূপ চিকিৎসা করা মাত্র প্রথম রাত্রিতেই রোগিণীর বেশ সুনিদ্রা হইল। রোগিণী তার পরদিন ব্যক্ত করিল যে, কতিপয় মাস হইতে তাহার এরূপ সুনিদ্রা আর হয় নাই। ক্রমশঃ—

ICTERUS NEONATORUM.

(chelidonium maj.)

বাল্যাবস্থায় নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির ঔষধ।

(চেলিডোনিয়াম মাজু।)

ডাইলুষণ।—নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির (Biliary Cirrho-sis) পিত্তপ্রণালী-সম্ভূত যকৃতের আয়তনের হ্রাস; ও এই হ্রাস হইবার পূর্ব্বে যে আয়তন বিবৃদ্ধির পক্ষে চেলিডোনিয়াম ১ হইতে তৃতীয় ডাইলুষণের অনেক স্থলে ব্যবহার করিয়া উপকার প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছে।

কার্য্যকারিতা।—এই ঔষধের কার্য্যকারিতা যকৃত ও ফুস্‌ফুসের উপরই অধিক, সুতরাং এই ঔষধের গুণ বর্ণন কালীন আংশিক ক্রিয়া বিবৃত না করিয়া সম্পূর্ণ ভৈষজ্যধর্ম্ম লিখিত হইল।

প্রয়োগ।—ফুষ্‌ফুষ্‌ ও যকৃতের রক্তাধিক্য, উহাদের উত্তেজনায়, প্রদাহে, পাণ্ডুরোগ ও নিউমোনিয়া হইয়া ফুষ্‌ফুষ্‌ যখন শক্ত ও জমাট মত হইয়া যায়।

সমতুল্য ঔষধ।—ব্রাইওনিয়া, ফস্‌ফরাস্‌, নক্স্‌ভমিকা, ইপিকা ও চায়না।

জ্বর।—বৈকালে সমস্ত দেহ অপেক্ষা হাত ও পায়ের তালুয়া গরম, প্রাতঃকালে ঘর্ম্মবোধ, সমস্ত শরীর শীতল ও কম্প, জ্বরের সময় ঠিক্ নির্দ্দিষ্ট নাই, তবে অনেক স্থলে অপরাহ্নে বা প্রাতে অল্প শীত হইয়া জ্বর প্রকাশ

পায়; জ্বরের অবস্থায় অল্প অল্প ঘর্ম্ম ও কাহিলে নির্ঝুম ভাবে তন্দ্রা বা কখন কখন শয্যা গরম বোধে সদত এপাশ ওপাশ করিয়াও সুস্থির হইতে পারে না। পিপাসাধিক্য, কিন্তু অল্পক্ষণেই জ্বরের উপসর্গাদির শান্তি হইয়া নিদ্রাও হয়। শীত, উষ্ণ ও ঘর্ম্ম ত্রিবিধ অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। ভিতরে জ্বালা ও বাহিরে শুষ্ক বোধ, জ্বর আসিবার পূর্ব্বে হাতের কনুই ও পায়ের হাঁটু পর্য্যন্ত খুব ঠাণ্ডা হইয়া বহুক্ষণ থাকে। যা কিছু ঘর্ম্ম হয়, তাহা গরম ও চট্‌চটে, ঘামে শরীর সুস্থ বোধ হয় না।

সাধারণ ভাব।—শরীরের কোন কোন স্থান অবশ বোধ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, গাঁইট, অস্থি ও সমস্ত শরীর যেন টাটাইয়া আছে। শিশুগণ সদত খ্যাত্‌খেতে, কোলে লইয়া আদর করিয়া বেড়াইলেও ঘ্যান্‌ঘ্যান্ করে। পান ও আহারের পর আরও অধিক আবদার লয় ও যুবারা সদত অসুস্থ বোধ করে।

মস্তক।—পিত্তাধিক্য বশতঃ মাথা ভারি, ঘাড়ের দক্ষিণ দিক পর্য্যন্ত ভার ও সাঁটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা। আধকপালিয়া বিশেষত দক্ষিণ দিকের এক রগধরা।

চক্ষু।—চক্ষুর উপর স্নায়ু বেদনা, চক্ষে প্রায়ই জল পড়ে ও পৈত্তিকে চক্ষু জ্বালা, চক্ষের সাদা অংশে ঈষৎ বা ঘোর হরিদ্রা বর্ণ. উজ্জ্বল ও তারা কুঞ্চিত হওয়া।

কর্ণ।—কর্ণের মধ্যে ও বাহিরে স্নায়ু বেদনা, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের কর্ণের যন্ত্রণাদায়ক স্নায়ুশূল, কর্ণের ভিতর সদত গর্জ্জন শব্দানুভব। কাণ হইতে যেন গরম ভাব বাহির হইতেছে বোধ হইয়া থাকে।

মুখ।—হলুদবর্ণ, কপাল, গাল নাসিকা ও চক্ষুর সাদা অংশ অধিকতর হলুদবর্ণ। দক্ষিণ দিকের গালের অস্থি বেদনা। অপরাহ্নে দক্ষিণ কর্ণ হইতে আরম্ভ করিয়া দক্ষিণ দিকের দন্তের চুয়াল পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় অসহ্য বেদনা। মুখে তিক্ত জল সঞ্চয় ও সকল বস্তুই তিক্ত আস্বাদ।

জিহ্বা।—শুষ্ক, পুরু, হলুদবর্ণ বা ধূসর রং বিশিষ্ট ক্লেদে আচ্ছাদিত, গলা শুষ্ক, গিলিতে কষ্ট অনুভব, যেন খোঁচা লাগিতেছে।

পাকস্থলী ও উদর।—প্রায় সদত গন্ধাদি শূন্য বায়ুপূর্ণ উদ্গার।

পাকস্থলীর ভিতর তীক্ষ্ণ খোঁচা বেঁধার ন্যায় বেদনা। যকৃতের স্থানে বেদনা, যকৃতের হয় পশ্চাৎ নতুবা দক্ষিণ দিকের লোবটী বিস্তৃত হয়। পূর্ণ বিস্তৃত অবস্থায় টিপিলে যকৃতে বেদনা অনুভব হয় না। পেটে কিছু না কিছু কামড়ানি আছেই, আবার কখন ২ পেটে ছুরি দিয়া কাটিয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, শিশুদিগের নাভি টিপিলে সুস্থ বোধ করে। পিত্ত কোষের অবরোধ।

মল ও মলদ্বার।—সরল অন্ত্রে জ্বালা, মল পাতলা, কিন্তু বেগ দিয়া নির্গত করিতে হয়। কিঞ্চিৎ সাদা বা হলুদবর্ণ আম মিশ্রিত থাকেই, ও মলের সঙ্গে যেন কোন প্রকার তৈলাক্ত দ্রব্য ভাসিতে থাকে; কিন্তু মল যদি ধূসরবর্ণ ও কালবর্ণ হয়, তাহা হইলে উহা পোড়া মত ও শুষ্ক প্রায়, যেন ছাই ও সামান্য জল মিশ্রিত কাদার ন্যায়। আর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে ছাগল নাদির ন্যায় দাস্ত, ২।৩টী ভাটার ন্যায় মল ৫ ,ম নির্গত হইয়া পরে একটু কাদার ন্যায় মল হইয়া থাকে।

মূত্রযন্ত্র ও মূত্র।—দক্ষিণ দিকের মূত্রগ্রন্থি ও যকৃতে আক্ষেপিক বেদনা, মুত্রাধারে টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, ইঙ্গুইনেল কেনেলে এক প্রকার মন্দা মন্দা বেদনা। মূত্র অত্যন্ত হলুদবর্ণ, ঘোলাটে, কখন কখন প্রচুর পরিমাণে, কিন্তু অনেক সময়ই মুত্র খুব অল্প পরিমাণে নির্গত হয়। কাপড়াদি বা বিছানায় মূত্রের রং হলুদবর্ণ ধরিয়া যায়। সহজে ঐ রং উঠে না, এমন কি ১০।১৫ দিন উপর্য্যুপরি বস্ত্র কাচিলেও দাগ উঠে না।

স্ত্রী পুরুষ ও জননেন্দ্রিয়।—ঋতু দেরিতে হয়, অধিক পরিমাণে হয়, ও অধিক দিন থাকে।

পুরুষের মেহ, যে মেহের জ্বালা যন্ত্রণা নাই। কিন্তু কাপড়ে অল্প অল্প হলুদবর্ণ, আটাবৎ পদার্থ লাগে। স্ত্রীসহবাসে খুব শীঘ্র রেৎ স্খলিত হয়, ও খুব দুর্ব্বল বোধ হয়। স্ত্রীসঙ্গমেচ্ছা প্রবল কিন্তু খুব শীঘ্র, এমন কি স্ত্রী স্পর্শ সময়ই বীর্য্যপাত হয়, দ্বিতীয়বার সহবাসেও বিলম্ব হয় না।

চিকিৎসালয়,
চন্দননগর।

শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী
হোমিওপ্যাথি ডাক্তার।

মূল্যপ্রাপ্তি।

হিজ্‌হাইনেস্‌দী মহারাজা অব্‌ বর্দ্ধমান বর্দ্ধমান ১৬৸৵০

শ্রীমতী রাণী নিস্তারিণী দেবী মহিষাদল রাজবাটী ... ৩৸৵০

শ্রীযুক্ত রাজা রমণীকান্ত রায় বাহাদুর চৌগ্রাম, রাজসাহী ... ৩৸৵০

" রাজা গিরীন্দ্রচন্দ্র রায় বাহাদুর শেওড়াফুলী রাজবাটী ... ৩৸৵০

" রাজা ফণীন্দ্রভূষণ দেবরায় দীনাবাজার, জলপাইগুড়ি ৩৸৵০

" রাজা মুরলীলাল রায় চৌধুরী গড়কীকিশোর নগর, কাঁথি ৩৸৵০

শ্রীযুক্ত বাবু কিশোরীমোহন চৌধুরী জমীদার সেরপুর ... ৩৸৵০

" " কুমার বরদাকান্ত রায় চৌধুরী নাটোর ৩৸৵০

" " ম্যানাজার দীঘাপতিয়া ষ্টেট্‌ দীঘাপতিয়া ৩৸৵০

" " গিরিজানাথ রায় চৌধুরী জমীদার সাতক্ষীরা ৩৸৵০

" " ভূঞা অক্ষয় নারায়ণ দাস মহাপাত্র জমীদার বালিসাইগড়, মেদিনীপুর ... ৩৸৵০

" " দ্বারকানাথ বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার কামেশ্বরপুর, বর্দ্ধমান ৩৸৵০

" " কালীপ্রসন্ন গজেন্দ্র মহাপাত্র জমীদার দাঁতুন, মেদিনীপুর ৩৸৵০

" " নফরচন্দ্র ভট্ট সবজজ্‌ বরিশাল ... ৩৸৵০

" " কালিকাদাস দত্ত দেওয়ান বাহাদুর কুচবিহার ষ্টেট্‌ ... ৬৸০

" " নবীনচন্দ্র দাস ডেপুটী ম্যাজিষ্ট্রেট্‌ মুঙ্গের .. ৩৸৵০

" " উপেন্দ্রনাথ দাস মহাপাত্র জমীদার পঁচেটগড়, মেদিনীপুর ৩৸৵০

" " ব্রজমোহন রায় ডেপুটীম্যাজেষ্ট্রেট বাঁকীপুর ... ৩৸৵০

শ্রীযুক্ত ডাক্তার সূর্য্যকুমার সর্ব্বাধিকারী L. M. S. কালনা ... ৩৸৵০

" ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন রায় বাহাদুর দিল্লী ... ৩৸৵০

" ডাক্তার জগবন্ধু মিত্র মহাজনটুলী, বর্দ্ধমান ... ৩৸৵০

" রায় রাধাগোবিন্দ রায় সাহেব বাহাদুর দিনাজপুর ... ৩৸৵০

শ্রীযুক্ত বাবু অমৃতনারায়ণ আচার্য্য চৌধুরী জমীদার মুক্তাগাছা ... ৩৸৵০

শ্রীযুক্ত বাবু হেরম্বনারায়ণ রায় মহাশয় জমীদার লক্ষ্মণনাথ, বালেশ্বর ৩৸৵০

" " বনয়ারীলাল ঘোষ কানমগো, গোয়ালন্দ ... ৩৸৵০

" " গোপালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় প্লীডার বহরমপুর ... ৩৸৵০

" " কালীপ্রসন্ন সেনগুপ্ত প্লীডার যশোহর ... ৩৸৵০

,, ,, যদুনাথ চট্টোপাধ্যায় প্লীডার	কৃষ্ণনগর ...	৩৸০
,, ,, যাত্রামোহন সেন প্লীডার	চট্টগ্রাম ...	৩৸০
,, ,, উমেশচন্দ্র সান্ন্যাল	বেনারস ...	১৬৸০
,, ,, কুমারনাথ বসু	আরা ...	১০৸০
শ্রীযুক্ত ডাক্তার রাজকুমার সেন	জলপাইগুড়ি ..	৩৸০
,, ডাক্তার বাণীকান্ত বন্দ্যোপাধ্যায়	দেবঘর, বৈদ্যনাথ .	৬৸০
,, কবিরাজ হারাণচন্দ্র মজুমদার	গাইবাঁধা, রঙ্পুর ..	৩৸০
শ্রীযুক্ত বাবু বিলাসচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	রহমৎপুর, বরিশাল ..	৩৸০
,, ,, চন্দ্রকুমার বসু	নাউসর, খানাকুল ..	১০৸০
,, ,, নারায়ণ প্রসাদ মিত্র কমিশনার আফিব, কটক	.	৬৸০
,, ,, দুর্গাচরণ দে লারসিংহ চাগান	শিলচর .	৩৸০
,, ,, অনাথবন্ধু চট্টোপাধ্যায়	ভাঙ্গা, ফরীদপুর ...	৩৸০
,, ,, দ্বারকানাথ ঘোষ	গোবিন্দগঞ্জ, বগুড়া ...	৩৸০
,, ,, জগচ্চন্দ্র ভট্টাচার্য্য	বাকলযোড়া, দেউটোকন	৩৸০
,, ,, তারিণীচরণ দত্ত	বাঘুটীয়া, যশোর ..	৩৸০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ গোবিন্দচন্দ্র সেনগুপ্ত	নড়াল	৩৸০
,, বাবু হরিমোহন ঘোষ	নাটোর	৩৸০
,, ডাক্তার যদুনাথ মুখোপাধ্যায়	বনগ্রাম	৩৸০
,, ডাক্তার ভুবনচন্দ্র দে এল্, এম্, এস্,	মধুপুর, কালনা .	৩৸০
,, বাবু হেমচন্দ্র গর প্লীডার	জাহানাবাদ .	৩৸০
,, ডাক্তার ধরণীধর হালদার	যশোর	৩৸০
,, ডাক্তার শ্যামাচরণ মুখোপাধ্যায়	দাঁতুন	৩৸০
,, ডাক্তার বৈদ্যনাথ কর্ম্মকার	জঙ্গলবাড়ী ..	৩৸০
,, ,, ভুবনমোহন দত্ত	বরাহনগর ..	৩৸০
,, ডাক্তার পূর্ণচন্দ্র চক্রবর্ত্তী	আঝাপুর, মেমারী ..	৩৸০
,, ডাক্তার নৃসিংহচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	আমলাসদরপুর, পোড়াদহ	৩৸০
,, ডাক্তার শ্রীনাথ গুহ	সমশেরনগর চাবাগান, শ্রীহট্ট	৩৸০
,, বাবু উদয় গোবিন্দ চৌধুরী	চরদীঘা, বালাগঞ্জ ...	৫৲
,, ডাক্তার জগচ্চন্দ্র রায়	পাঁচথুপী, সাঁইথিয়া ...	৩৸০
,, ডাক্তার গোপালচন্দ্র চক্রবর্ত্তী	ডোমকোল, মুর্শিদাবাদ	৩৸০
,, ডাক্তার শ্রীধর দাসগুপ্ত	ফরীদপুর ...	৩৸

,, ডাক্তার রাজকুমার ঘোষ	মুর্শিদাবাদ	...	৩।৵৹
,, ডাক্তার যদুনাথ চট্টোপাধ্যায়	মরিচা, জাগুলিয়া	...	৩।৵৹
,, ,, ডাক্তার গগণচন্দ্র দাসগুপ্ত	পুরী, বালেশ্বর	...	৩।৵৹
,, ,, বাবু ভৈরবপ্রসাদ ক্ষেত্রী	মছরহাটা, পাটনা	...	৩।৵৹
,, ,, কুমুদচন্দ্র রায় নায়েব	করিমপুর, নারায়ণগঞ্জ		৬৸৹
শ্রীযুক্ত বাবু শ্যামাপ্রসাদ চৌধুরী	চোয়ালইব্রারী	...	৩।৵৹
,, ,, হেমচন্দ্র বসু	কামারকিতা, মণ্ডলগ্রাম		২।৵৹
,, ,, নিশিকান্ত মুখোপাধ্যায়	খরণীয়া, খুলনা	...	২৲
,, ,, পূর্ণচন্দ্র চটোপাধ্যায় কবিরাজ	চারঘাট, গোচরডাঙ্গা	...	২।৵৹
,, ,, অঘোরনাথ হাজরা	বুড়ার, রায়না	...	২।৵৹
,, ,, চন্দ্রকান্ত ঘোষাল	নাড়াজোল	...	২।৵৹
,, ,, নিবারণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরাজ	মেদিনীপুর	...	২।৵৹
,, ,, শ্যামনাথ বন্দোপাধ্যায় ডাক্তার	ঘোড়াঘাট, উলুবেড়িয়া	...	২।৵৹
,, ,, উদয়নারায়ণ বেরা	হেড়া, লাখি, মেদিনীপুর	...	২।৵৹
,, ,, উমেশচন্দ্র বন্দোপাধ্যায়	কুকুটীয়া, ঢাকা	...	২।৵৹
,, ,, রসিকচন্দ্র বিশ্বাস কবিরাজ	লোয়পাড়া, চট্টগ্রাম	...	২।৵৯
,, ,, হেরম্বনারায়ণ বন্দোপাধ্যায়	লোকপাড়া, সাঁইথিয়া	...	৩।৹
,, ,, বিষ্ণুদাস নাথ ডাক্তার	নবাবগঞ্জ, মালদহ	...	১৷৶৹
,, ,, মনমোহন গুপ্ত	সাহেবগঞ্জ	...	৩৵৹
,, ,, রাইচরণ মণ্ডল	বাদুড়িয়া, বসীরহাট	...	২।৵৹
,, ,, যোগেন্দ্রনাথ চক্রবর্ত্তী	জগন্নাথপুর, কৃষ্ণনগর	...	২।৵৹
,, ,, পূর্ণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় ডাক্তার	বেলুন, মেদিনীপুর	...	২।৵৹
,, ,, দীননাথ দাস	সেন হাটী, খুলনা	...	২।৵৹
,, ,, শ্রীশচন্দ্র গুহ	বৈটপুর, খুলনা	...	২।৵৹
,, ,, ভুবনমোহন মৈত্র	বনগ্রাম, পাবনা	...	২।৵৹
,, ,, বনমালী দাস	রহমৎপুর, বরিশাল	...	২।৵৹
,, ,, দুর্গাচরণ গুপ্ত কবিরাজ	যশোর	...	২।৵৹
,, ,, ললিতচন্দ্র দাস	বগুড়া	...	২।৵৹
,, ,, মুকুন্দচন্দ্র রায়	মোহনপুর, পাবনা	...	২।৵৹
,, ,, কালীকান্ত বিশ্বাস	পাবনা	...	২।৵৹
,, ,, গিরিশচন্দ্র সরকার	কাশীপুর, পাবনা	...	২।৵৹

,, ,,	মাধবচন্দ্র ঘটক	কোড়কদী, পাংসা	...	২।৵০
,, ,,	পতিতপাবন রায়	বেলতৈল, পাবনা	...	২।৵০
,, ,,	রামচন্দ্র বসু ডাক্তার	মুকুন্দপুর, কালীগঞ্জ	...	২।৵০
,, ,,	দুর্গাকান্ত চক্রবর্ত্তী	মাধবপুর, সেরপুর,	...	২।৵০
,, ,,	কুঞ্জকিশোর চক্রবর্ত্তী	ঈশ্বরগঞ্জ	...	২।৵০
,, ,,	কে, পি, ভদ্র	আমিনবাজার, কৃষ্ণনগর	...	২।৵০
,, ,,	বঙ্গচন্দ্র চন্দ্র পণ্ডিত	জলপাইগুড়ি	...	২।৵০
,, ,,	কৃষ্ণদাস বসু মল্লিক	উস্তি, নাজরা	...	২।৵০
,, ,,	যদুনাথ বিশ্বাস	দৌলৎপুর, নদীয়া	...	২।৵০
,, ,,	রামকুমার সিংহ	শিমুলকান্দি, নারায়ণডহর	...	২।৵০
,, ,	বিপিনবিহারী ঘোষ	কামারকাটী, জলাবাড়ী	...	২।৵০
,, ,,	নবকৃষ্ণ নন্দী	বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী	..	২।৵০
,, ,,	হরিনাথ অধিকারী	নবাবগঞ্জ, রঙ্গপুর	...	২।৵০
,, ,,	লক্ষ্মণচন্দ্র পাল	রুদ্রপুর, বাদুড়িয়া	...	২।৵০
,, ,,	ভোলানাথ অধ্বর্য্যু	বাকুড়া	...	২।৵০
,, ,,	জগন্নাথ সাহা	কাশীমগঞ্জ, রাজমহল	...	২।৵০
,, ,,	কৃষ্ণপ্রসাদ রাণা	অজানবাড়ী, মেদিনীপুর		২।৵০
,, ,,	রাধিকাকান্ত গোস্বামী	বরুইচর, পাবনা	...	২।৵০
,, ,,	নৃত্যগোপাল চক্রবর্ত্তী	বন্দ্যকাওয়ালজানি, টাঙ্গাইল		২।৵০
,, ,,	বালকনাথ দাস	কয়থা, বীরভূম	...	২।৵০
,, ,,	প্রাণগোপাল দে	শিববাটী, বগুড়া	...	২।৵০
,, ,,	চন্দ্রনাথ গন্ধবণিক	বাগুয়া, ঢাকা	...	২।৵০
,,	গৌরচন্দ্র চক্রবর্ত্তী	বড়িশার কালী নগর, ঢাকা		২।৵০
,, ,,	নবগোপাল বন্দ্যোপাধ্যায়	দাঁইহাট, কাটোয়া	...	২।৵০
,, ,,	চন্দ্রকান্ত কুশারী	মুরাদনগর, ত্রিপুরা	...	২।৵০
,, ,,	বিপিনবিহারী বৈরাগী	চিথলিয়া, পাবনা	...	২।৵০
,, ,,	বিনোদবিহারী রায়	তালন্দ, রাজসাহী	...	২।৵০
,, ,,	দেবেন্দ্রনাথ সেন	শ্রীরামপুর, মুর্শিদাবাদ	...	২।৵০
,, ,,	প্রাণবন্ধু চক্রবর্ত্তী	তারাপুর, হাতিয়ালদহ	...	২।৵০
,, ,,	রামলাল চক্রবর্ত্তী	গোরখপুর	...	২।৵
,, ,,	শিবচন্দ্র চৌধুরী	পুষা, দ্বারভাঙ্গা	...	২।৵

,,	,,	শ্যামাচরণ গুপ্ত ডাক্তার	গোপালগঞ্জ	...	২।৵০
,,	,,	ব্রজমোহন ভট্টাচার্য্য	দেউটোকন, পাইকপাড়া	...	২।৵০
,,	,,	রামচন্দ্র দাস বৈরাগী	বয়েস্না, কালীগঞ্জ	...	২।৵০
,,	,,	ভক্তিরাম চৌধুরী	বড়পেটা, আসাম	...	২।৵০
,,	,,	অবিনাশচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	মাদরাল, ২৪ পঃ	...	২।৵০
,,	,,	পূর্ণচন্দ্র অধিকারী	পাকুড়িয়া, সাড়া	...	২।৵০
,,	,,	দেবরাজচন্দ্র শ্রীবাটী	বর্দ্ধমান	...	২।৵০
,,	,,	রাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	চিড়িমারসাই, মেদিনীপুর	...	২।৵০
,,	,,	শ্রীনাথনিয়োগী	বেড়াবুচিনা, টাঙ্গাইল	...	২।৵০
,,	,,	রমানাথ বন্দ্যোপাধ্যায়	খলিশাদী, ২৪ পঃ	...	২।৵০
,,	,,	শ্যামাচরণ চক্রবর্ত্তী	মনসাতলা, খিদিরপুর	...	২।৵০
,,	,,	কৈলাসচন্দ্র শর্ম্মা	সলিলআড়া, টাঙ্গাইল	...	২।৵০
,,	,,	রজনীকান্ত জয়	পশ্চিমদী, ঢাকা	...	১।৵০
,,	,,	উমেশচন্দ্র স্বান্নাল সব্ জজ	হাউস, বহরমপুর	...	২৸০
,,	,,	রাখালদাস মুখোপাধ্যায়	খলিশখালি, খুলনা	...	১।৵০
,,	,,	হেমচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	বেড়গম, গোবরডাঙ্গা	...	২।৵০
,,	,,	শরচ্চন্দ্র পাল	কৃষ্ণনগর	...	১।৵০
,,	,,	শরচ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায়	মাগুরা, সাৎক্ষীরা	...	১।৵০
,,	,,	রাজকুমার দত্ত	জলাবাড়ী, বরিশাল	...	৩॥০
,,	,,	বঙ্কুবিহারী মুখোপাধ্যায়	ঝাপা, যশোর	...	১॥৵০
,,	,,	সিদ্ধেশ্বর বসু	সুগন্ধ্যা, হুগলী	...	১৸৵০
,,	,,	অন্নদাপ্রসাদ সাহা	সাঁকারীটোলা, পাবনা	...	২৲
,,	,,	রাজেন্দ্রনারায়ণ চৌধুরী	ধোঁড়াদহ, নদীয়া	...	১।৵০
,,	,,	গোবিন্দচন্দ্র পাণ্ডা	ডিমারীর হাট	...	২।৵০
,,	,,	অক্ষয়কুমার ভট্টাচার্য্য	লালগোলা, মুর্শিদাবাদ	...	২৲
,,	,,	হরিকুমার বন্দ্যোপাধ্যায়	ঢাকা	...	১৲
,,	,,	পরমেশ্বর ঘোষ	কড়াইল, টাঙ্গাইল	...	১৶০
,,	,,	রজনীকান্ত শীল	কনকসার, ঢাকা	...	১৲

স্থানীয়।

শ্রীযুক্ত মহারাজা রাজকৃষ্ণ সিংহ বাহাদুর

শ্যামবাজার কলিকাতা ... ৩৲

		নাম	ঠিকানা			টাকা
,,		ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণ ক্ষেত্রী এল্, এম্, এস্,	বড়বাজার,	কলিকাতা	...	৩৲
,,		বাবু কামিনীকুমার সেন	শ্যামবাজার	ঐ	...	১৲
,,	,,	যোগেশচন্দ্র গঙ্গোপাধ্যায়	পাথুরেঘাটা	ঐ	...	২৲
,,	,,	তারকনাথ ভট্টাচার্য্য	জানবাজার	ঐ	...	২৲
,,	,,	হরিশ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায় H. P. Doctor.	চিৎপুর রোড	ঐ	...	৪৲
,,	,,	অঘোরচন্দ্র সরকার	শিমলা	ঐ	...	২৲
,,	,,	ভগবতীচরণ মিত্র	যোড়াসাঁকো	ঐ	...	৫৲
,,	,,	নীলমণি পাল	শ্যামবাজার	ঐ	...	২৲
,,		ডাক্তার ত্রৈলোক্যনাথ বসু	আমহর্ষ্ট ষ্ট্রীট্	ঐ	...	৩৲
,,		বাবু নীলমণি চক্রবর্ত্তী	শিমলা	ঐ	...	৩৲
,,	,,	দুর্গাচরণ রক্ষিত	বড়বাজার	ঐ	...	৩৲
,,		কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কণ্ঠাভরণ	যোড়াসাঁকো	ঐ	...	৩৲
,,		বাবু হরিনারায়ণ দে	চিৎপুর	ঐ	...	৩৲
,,	,,	কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী	বাগবাজার	ঐ	...	২৲
,,	,,	রাজেন্দ্রকৃষ্ণ ঘোষ	শোভাবাজার রাজবাটী	ঐ	...	৬৲
,,	,,	অক্ষয়কুমার ঘোষ	শ্যামবাজার	ঐ	...	৩৲

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য।

গতবারের ভিঃ পিঃ দ্বারা যে সমস্ত টাকা আদায় করা গিয়াছে। তন্মধ্যে পোঃ মঃ মাদারীপুর ঠিকানা হইতে যে ২৷৵৹ টাকা আসিয়াছে, উহার ভিঃ পিঃ কুপনে প্রেরকের নাম ধাম না পাওয়াতে আমরা এই টাকা জমা করিতে পারি নাই, অথচ হয়ত তাঁহার নাম কাটিয়া দিয়াছি, অতএব পত্র-দ্বারা জানাইয়া বাধিত বরিবেন।

ম্যানাজার।

গ্রাহকগণের অবশ্য দ্রষ্টব্য।

যে সমস্ত গুরুতর কারণবশতঃ গত বৈশাখ ও জ্যৈষ্ঠ মাসের প্রকাশ্য সম্মিলনী আজ্ শ্রাবণমাসে প্রকাশিত হইল, তাহা সম্পাদক মহাশয় গতবর্ষ সমালোচনায় বলিয়াছেন, সুতরাং তাহা লইয়া আর আলোচনা অনাবশ্যক। ফলতঃ নানা-বিধ কারণে সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশজন্য গ্রাহকগণ ও পাঠকগণ যেমন হাড়ে হাড়ে জ্বালাতন হই-তেছেন, বলা অধিকন্তু যে, সম্পাদক ও লেখকগণও এজন্য বড় কম অসুখী নন্, কিন্তু বল দেখি সাধ করিয়া কে এরূপ উভয়পক্ষের অশান্তি আনয়ন করে? সুতরাং প্রকৃতপক্ষে বুঝিতে হইবে যে, সম্পাদক বা লেখকগণের নানাকার্য্যজন্য সময়াভাব-বশতই বার বার এইরূপ ত্রুটী ঘটিতেছে, আশা করি, সহৃদয় পাঠক এ ত্রুটী মার্জ্জনা করিবেন।

বিশেষ নিবেদন।

গ্রাহকগণের নিকট বিশেষ নিবেদন এই যে, যাঁহারা অনুগ্রহ-পূর্ব্বক বরাবর অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া এতদিনপর্য্যন্ত সম্মি-লনীকে জীবিত রাখিয়াছেন, আশা করি যে, তাঁহারা এখনও সেইরূপ উদরতার সহিত অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া আমাদিগকে উৎসাহিত ও সম্মিলনীর জীবনরক্ষা করিতে ঔদাস্য করিবেন না।

ম্যানাজার।

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

৬ষ্ঠ খণ্ড]　　বৈশাখ ও জ্যৈষ্ঠ ১২৯৬ সাল।　　[১ম ও ২য় সংখ্যা।

গতবর্ষ।

দৈনিক, সাপ্তাহিক, পাক্ষিক প্রভৃতি সামাজিক ও রাজনৈতিক পত্রিকা সকল গতবর্ষের সমালোচনা করিয়া থাকেন। কোন্ দেশে কোন্ রাজা সিংহাসনস্থ বা সিংহাসনচ্যুত হইল—কোথায় বা যুদ্ধবিগ্রহাদি সংঘটিত হইল—কোন্ নূতন আইনের বা সৃষ্টি হইল—ইত্যাকার কথা লইয়া তাঁহারা ব্যস্ত রহিয়াছেন। ধর্ম্মপত্রিকা সকল কোন্ ধর্ম্ম বা কোথায় কাহাকর্তৃক প্রচারিত হইল—কত লোক বা কোন্ নূতনধর্ম্মভুক্ত হইল—ইহার আলোচনায় বাদবিসম্বাদ করিতেছেন। সাহিত্যবিষয়ক পত্রিকা সকল—গতবর্ষে কত নূতন পুস্তক ও পত্রিকা প্রকাশিত হইয়াছে—তাহাদের গ্রন্থকারই বা কে—সাহিত্যসংসার বা তদ্দ্বারা কতদূর শ্রীসম্পন্ন হইয়াছেন—এই সকল আলোচনা করিতে বসিয়াছেন। এইরূপে মহাজন আপনার আয়ব্যয়ের হিসাবে গতবর্ষ সমালোচন করিতেছেন, কৃষক আপনার কৃষিজাতদ্রব্যে ও বৈরাগী আপনার বৈরাগ্যভাবের উন্নতি বা অবনতিতে গতবর্ষ সমালোচন করিতেছেন। এক্ষণে আমরা আমাদের সম্মিলনীকে লইয়া কিরূপ সমালোচনা করিব? সম্মিলনী কোন রাজনৈতিক বা সামাজিক ঘটনার চর্চ্চা রাখেন না—কোন দেশের বা জনপদের সমাচার বহন করাও ইঁহার জীবনব্রত নয়—এতদ্দ্বারা কৃষি বা বাণিজ্যসম্বন্ধীয় কোন লাভালাভেরও আলোচনার সম্ভাবনা নাই। তবে গতবর্ষ সমালোচনায় আমরা কোন্ নূতন সুসমাচার লইয়া পাঠকবর্গের সম্মুখে উপস্থিত হইব? সম্মিলনী যে দুরূহ ব্যাপারে হস্তক্ষেপ করিয়াছে, গতবর্ষের সমালোচনায় ইহার জয়পরাজয় বা লাভালাভ বিচার করিবার সুযোগ নাই। ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসাশাস্ত্রের সমন্বয় করা—ভিন্ন ভিন্ন শাস্ত্রের মধ্যে মূলসত্যের নির্ব্বাচন করা—ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসাশাস্ত্রের আলোচনায় উপকারক ঔষধ ও পথ্যের নিরূপণ করা—ভিন্ন ভিন্ন প্রণালীর চিকিৎসকমণ্ডলীর বহুজ্ঞতার ফল একত্রে সন্নি-

বেশ দ্বারা সার সত্যের সঙ্কলন করা—এই সকল আলোচনা করিবার জন্য—চিকিৎসার তত্ত্বানুসন্ধান করিবার জন্য—সম্মিলনীর সৃষ্টি। সত্য আবিষ্কৃত হউক বা না হউক, সত্যানুসন্ধানই মঙ্গলব্রত। ইহাতে জয়পরাজয়, লাভালাভ, ভয় বা আশঙ্কার উদ্বেগ নাই। যতটুকু সত্য আলোচিত হয়, ততটুকুই ভাল। সুতরাং সাংসারিক দৃষ্টিতে ইহার গতবর্ষ সমালোচনা হইতে পারে না। কত যুগযুগান্তর সত্যানুসন্ধানের পর যে দুএকটী সত্য আবিষ্কৃত হইয়া থাকে, তাহা পণ্ডিতমাত্রেই জানেন। সুতরাং দু এক বর্ষের সমালোচনায় ইহার লাভালাভ কি প্রকারে জানা যাইতে পারে? তবে ঈশ্বরকৃপায় সম্মিলনী নিজব্রতে অটল থাকিলে যে কোন না কোন কালে ইহা হইতে সুমহান্ প্রত্যক্ষ মঙ্গল সাধিত হইবে, তাহা নিঃসংশয়ে বলা যাইতে পারে। আমাদের গ্রাহকবর্গ যে একথা দিন দিন হৃদয়ঙ্গম করিতেছেন, গতবর্ষ সমালোচনা করিলে আমরা ইহা বিলক্ষণ বুঝিতে পারি। আমাদের দেশে যেরূপ পরিবর্ত্তন উপস্থিত, তাহাতে চিকিৎসা-সম্মিলনী ব্যতীত কোন একটী স্বতন্ত্র চিকিৎসাপ্রণালী এদেশের উপযোগী হইতে পারে না। পরমপূজ্যপাদ ঋষিগণ তপোবলে ভারতের হিতের জন্য যে আর্য্যচিকিৎসাপ্রণালী প্রবর্ত্তিত করিয়া গিয়াছেন—দেশকাল এবং অবস্থার পরিবর্ত্তনে সে প্রণালী এক্ষণে এদেশে সর্ব্বতোভাবে সংলগ্ন হয় না। এক্ষণে আহারে বিহারে, আচারে পরিচ্ছদে, কাযকর্ম্মে সকল বিষয়েই আর্য্যগণ মধ্যে এত পরিবর্ত্তন উপস্থিত বোধ হয় যে, যে আধারকে লক্ষ্য করিয়া পরমপূজ্যপাদগণ ঔষধ ও পথ্যাদির মাত্রা নিরূপণ করিয়াছেন—বর্ত্তমান ভারতবাসী সে আধার নয়। সুতরাং আমরা ঋষিগণের কৃপা বহির্ভূত হইয়া পড়িয়াছি। পক্ষান্তরে বিজাতীয় চিকিৎসাপ্রণালীও আমাদিগকে সম্যক্ আশ্রয়দানে সমর্থ নহে। যে আধারকে—যে আচার ব্যবহারকে—যে সকল ঘটনাকে অবলম্বন করিয়া ঐ সকল শাস্ত্রের সত্য নিরূপিত হইয়াছে—প্রকৃতিদোষে আজও আমরা সেই আধারের সহিত স্বাত্ম্যতা প্রাপ্ত হই নাই। সুতরাং চিকিৎসাবিষয়ে পরিবর্ত্তন অপরিহার্য্য এবং এই সকল আলোচনা করিবার জন্যই সম্মিলনী জন্মগ্রহণ করিয়াছে। সম্মিলনীর প্রতি গ্রাহকগণের যেরূপ আদর ও যত্ন—যে সকল প্রথিতনামা ব্যক্তিগণ ইহার সাহায্যকারী—তাহাতেও স্পষ্ট বোধ হয় যে, সম্মিলনী বর্ত্তমানকালের

একটী গুরুতর অভাব। গতবর্ষ সমালোচনায়ও আমরা ঐ কথা বেশ বুঝিতে পারি। গতবর্ষে অনেক গুলিন মহাত্মা ইহাঁর সাহায্যকার্য্যে ব্রতী হইয়াছেন।

কিন্তু গতবর্ষ সমালোচনায় গ্রাহকগণের অনুগ্রহের কথা মনে হইয়া যেমন আনন্দ হয়, আমাদের নিজের কথা ভাবিয়া তেমনি দুঃখ উপস্থিত হয়। সন ১২৯১ সালের শুভ বৈশাখের আরম্ভে প্রথমে রায়যতীন্দ্রনাথের অর্থ-সাহায্যে ও মৃত মহাত্মা ডাক্তার কাস্তগিরি মহাশয়ের সহযোগিত্বে আমরা পরম উৎসাহের সহিত চিকিৎসা-সম্মিলনীর প্রচারে ব্রতী হই। যেমন ব্রতী হইয়াছিলাম, ভগবানের কৃপায় আমাদের আশাও ক্রমে ক্রমে ফলবতী হইতে আরম্ভ হইয়াছিল। কামদুঘা ধেনুর ন্যায় সম্মিলনীকে যখনই দোহন করিয়াছি, তখনই আশানুরূপ দুগ্ধ পাইতে বঞ্চিত হই নাই। চিকিৎসার পক্ষপাতিতা ত্যাগ করিয়া সম্মিলনীর দৃষ্টিতে আমরা যে এপর্য্যন্ত কতশত রোগীর উপকার করিয়াছি, তাহা বলা যায় না। এক কথায়—ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ প্রভৃতি মানবের প্রার্থিত চতুর্ব্বর্গই যেন সম্মিলনী উত্তরোত্তর প্রদান করিতে ছিলেন। কিন্তু গভীর দুঃখ ও নিতান্ত কলঙ্কের কথা এই যে, এহেন পরমোপকারিণী, বিপদ্‌তারিণী এবং প্রাণাপেক্ষাও প্রিয়তমা সম্মিলনীকে নিজ বুদ্ধিদোষে গতবর্ষে কথঞ্চিৎ হতাদর করিয়াছি। আশঙ্কা এই—পাছে বা হাতে হাতে তাহার ফলভোগ করিতে হয়। গতবর্ষে চরক, সুশ্রুত প্রভৃতি গ্রন্থের প্রকাশ ও চিকিৎসাব্যবসায়ে বিশেষ বিব্রত থাকায় আমরা সম্মিলনী প্রচারে ততদূর চেষ্টা করিতে পারি নাই। গতবর্ষ সমালোচনায় আমাদের এই এক মহান্ দুঃখ আছে। আশা করি, এবর্ষে আমরা সমধিক যত্নবান্ হইতে পারিব।

অবশেষে যে মহাত্মার অনুগ্রহে সম্মিলনী জন্মলাভ করিয়াছে—বিলাসের ক্রোড়ে লালিত হইয়াও যে মহাত্মার সৎপ্রবৃত্তি তিরোহিত হয় নাই—ভগবানের কৃপায় যে মহাত্মার অন্তঃকরণ এখনও সম্মিলনীর মঙ্গল কামনায় অনুক্ষণ রত রহিয়াছে, সুধীর জমীদার সেই রায়যতীন্দ্রনাথকে আমরা অগণ্য ধন্যবাদ দিয়া ও তাঁহার মঙ্গল কামনা করিয়া এইখানে গতবর্ষ সমাপন করিলাম।

কবিরাজ সম্পাদক।

ও পুরুষ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

ইতর জন্তু মধ্যে পুরুষজাতি কতকগুলি বিশেষ বিশেষ অস্ত্রদ্বারা সুশোভিত হয়, যাহা স্ত্রীজাতিতে আদৌ দেখা যায় না। অনেক শৃঙ্গধারী জন্তুর স্ত্রীদিগের মোটেই শৃঙ্গ থাকে না, যেমন মেষ ও হরিণ। পুংজাতির কোন কোন দন্ত অত্যন্ত বৃহৎ হয়। এই গুলি আত্মরক্ষার্থে নিয়োজিত হয় পুং হস্তীর দুই পার্শ্বের দাঁত অত্যন্ত বড় হয়। হস্তিনীর ঐরূপ দাঁত থাকে না। এইরূপ শূকরের দুইদিকে দুইটী দাঁত বড় হয়, উহাদের স্ত্রীজাতির দাঁত বড় হয় না। গো ও মহিষের স্ত্রীপুরুষ উভয়ই শৃঙ্গধারী। তত্রাচ পুরুষদিগের শৃঙ্গ অপেক্ষাকৃত মোটা ও মজবুত। ছাগীর শৃঙ্গ অপেক্ষা ছাগের শৃঙ্গ বৃহৎ। প্রায় সমুদয় প্রাণিজগতে স্ত্রীজাতি পুংজাতি অপেক্ষা ক্ষুদ্রাকার যথা—গাভী অপেক্ষা ষণ্ডের শরীর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও স্থূলাকার। হস্তিনী অপেক্ষা হস্তী বড় হয়, বিড়ালী অপেক্ষা বিড়াল বড় ও উহার গলার স্বর সমধিক গম্ভীর। এইরূপ ছাগী অপেক্ষা ছাগ, কুক্কুটী অপেক্ষা কুক্কুট, সিংহী অপেক্ষা সিংহ, কুক্কুরী অপেক্ষা কুক্কুর এবং ব্যাঘ্রী অপেক্ষা ব্যাঘ্রের শরীর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও ভারী। কোনস্থান দিয়া দুইটী শৃগাল দম্পতী গমন করিলে কেবলমাত্র ছোট বড় দেখিয়া কোন্‌টী স্ত্রী এবং কোন্‌টী পুরুষ তাহা অনায়াসে নির্ব্বাচন করা যাইতে পারে। কিন্তু কোন কোন নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ মধ্যে এই নিয়মের বিপরীতভাব দেখিতে পাওয়া যায়। যথা বল্মীক ও রেশম কীটের স্ত্রীজাতি পুরুষজাতি অপেক্ষা বড় হয়। কোন কোন স্থানে স্ত্রীজাতি প্রায় আকারে দ্বিগুণ হয়। কিন্তু এই সকল স্থানেও স্ত্রীজাতি বড় হইলেও উহারা অলস ও নিষ্কর্ম্মা। রেশম কীট ও বল্মীক কীটের স্ত্রীজাতির বস্তিপ্রদেশ ডিম্ব দ্বারা পূর্ণ থাকে, উহারা নড়িতে চড়িতে পারে না। পুরুষগণ উহাদিগকে খুজিয়া লইয়া উহাদের সহিত মিলিত হয়। অনেক জীবের পুংজাতি এত ক্ষুদ্রাবয়ব যে, তাহাদিগকে দেখিলেই স্ত্রীজাতি মারিয়া ফেলে। এজন্ত উহারা অতি সাবধানে পশ্চাৎ দিক হইতে গমন করিয়া স্ত্রীর পৃষ্ঠদেশে আরোহণ করে। কোন কোন জন্তুর পুংজাতির বাহু অপেক্ষাকৃত বড়, লম্বা এবং বিভিন্ন আকারবিশিষ্ট হয়। এই বাহু কেবল

স্ত্রীজাতিকে আলিঙ্গন করিয়া ধৃত করিয়া রাখিবার জন্য সৃষ্ট হইয়াছে। গোব্‌রেপোকার দুইটী বাহু কেবল এই কার্য্যের জন্য সৃষ্ট হইয়াছে।

স্ত্রীজাতি অপেক্ষা পুরুষজাতি রূপবান্। তবে আমরা যে স্ত্রীজাতিকে পুরুষজাতি অপেক্ষা রূপবতী দেখি, সেটি আমাদিগের চক্ষের ও মনের ভ্রম। স্ত্রীজাতিও পুরুষজাতিকে তাহাদিগের অপেক্ষা রূপবান্ বোধ করে। পুরুষ-জাতি স্ত্রীজাতির সম্মান বৃদ্ধির জন্য তাহাদিগকে সুন্দরী বলিয়া অভিবাদন করে। যে কারণবশতঃ এইরূপ অদ্ভুত বিচিত্র বোধ জন্মে, তাহার মূলে একটী গূঢ়রহস্য নিহিত আছে, উহাকে sexual attraction বা স্ত্রী পুরুষের পরস্পর আসক্তি কহে। স্ত্রীজাতি পুরুষজাতি অপেক্ষা বিভিন্ন আকার প্রকার ধারণ করাতেই পুরুষের নিকট সুন্দরী বলিয়া বোধ হয়। স্ত্রীভাব পরিবর্জ্জিত পুরুষাকৃতি বিশিষ্ট স্ত্রীলোক পুরুষের নিকট মনোমহিনী বলিয়া বোধ হইবে না। আধার স্ত্রীর সাদৃশ্যযুক্ত পুরুষ স্ত্রীজাতির নিকট সুন্দর বলিয়া বোধ হইবে না। অতএব গঠন বৈচিত্র তথা শারীরিক বৃত্তি বিশেষ পরিতৃপ্তি—এই দুই একত্রে মিলিত হইয়া মনোমধ্যে এইরূপ বিপরীত ভাবের উদয় হয়। মনোমধ্যে বৃত্তি বিশেষের স্ফূরণ হইলে অতি কুৎসিতা অথচ সম্পূর্ণ স্ত্রী আকার বিশিষ্ট স্ত্রী পুরুষের মন আকর্ষণ করিতে সমর্থ হয়, অথচ স্ত্রী আকার ও স্ত্রীবেশ পরিবর্জ্জিতা স্ত্রী প্রকৃত স্ত্রী হইলেও পুরুষকে আকর্ষণ করিতে সমর্থ হইবে না। আবার এই মানসিক বৃত্তির স্ফূরণের অভাব হইলে অতি সুন্দরী স্ত্রীও তাদৃশ মনোরমা বলিয়া বোধ হইবে না। অথচ একজন কুৎসিত পুরুষকেই রূপবান্ বলিয়া বোধ হইবে।

অতএব গঠন বৈপরীত্য তথা শারীরিক বৃত্তিবিশেষের পরিতৃপ্তির আধার জ্ঞান—এই দুয়ের একের অন্যথা হইলে আর এরূপ ভাব মনোমধ্যে উদয় হয় না। নপুংসকের নিকট স্ত্রী ও পুরুষ সমান সৌন্দর্য্যসম্পন্ন। আমরা যদি নিম্নশ্রেণীর জীবজন্তুগণের স্ত্রী ও পুরুষজাতিকে উত্তমরূপে পর্য্যবেক্ষণ করি, তাহা হইলে আমাদিগের মনের ভাব আর একরূপ হইয়া দাঁড়ায়। সমুদয় নিম্নশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে স্ত্রীজাতি অপেক্ষা পুরুষজাতি সমধিক সৌন্দর্য্য-সম্পন্ন। পুরুষজাতি এরূপ কতকগুলি আভরণ দ্বারা সুশোভিত, যাহা স্ত্রীজাতিতে মোটেই দেখা যায় না। ময়ূর কেমন আশ্চর্য্য-মনপ্রাণ-বিমুগ্ধ-কর-পালকরাজী দ্বারা বিভূষিত। যখন ময়ূর তাহার পুচ্ছ বিস্তৃত করিয়া

বনমধ্যে নৃত্য করে, তখন কে না তাহা দেখিয়া বিমুগ্ধ হয়? স্ত্রীজাতির এই-রূপ পুচ্ছ নাই। কুক্কুটের মাথায় কেমন লাল জবাফুলের ন্যায় চূড়া দেখা যায়। উহার পুচ্ছও কেমন বিবিধবর্ণে সুশোভিত এবং উর্দ্ধদিকে উত্থিত। ইহাদের স্ত্রীজাতি এই সকল সৌন্দর্য্যবিহীন। ভারতমহাসাগরের আরু (Arru) দ্বীপপুঞ্জের Bird of paradise (স্বর্গীয়পক্ষী) যে এত রূপ-বান্ বলিয়া বর্ণিত হয়, সে রূপ কেবল পুরুষজাতিতেই আছে। চড়াই পক্ষীর পুরুষজাতির গলায় কেমন কাল কাল দাগ আছে। বুল্‌বুল্ পক্ষীর পুরুষ-জাতির পুচ্ছ কেমন দীর্ঘ ও সুন্দর। সিংহের ঘাড় কেমন ঝালরের ন্যায় লম্বা লম্বা কেশররাজির দ্বারা সুশোভিত। বৃষের কেমন ঝুট ও গলদেশে মাংসখণ্ড রহিয়াছে। হস্তী সুন্দর দুইটী বৃহৎ দন্ত দ্বারা সুশোভিত। এই-রূপ ছাগী অপেক্ষা ছাগ, কুক্কুর অপেক্ষা কুক্কুরী, ভেড়ী অপেক্ষা ভেড়া এবং মৃগী অপেক্ষা মৃগ সমধিক রূপবান্। মনুষ্যের মধ্যেও পুংজাতি কেমন সুন্দর দাড়ী ও গোঁফ নামক চুলরাজী দ্বারা সুশোভিত। এইরূপ নিরপেক্ষ ভাবে দেখিলে পুরুষজাতিকেই স্ত্রীজাতি অপেক্ষা রূপবান্ বলিয়া বোধ হইবে, প্রকৃত অবস্থাও তাহাই। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান।

মানবশত্রু—স্ত্রী।

পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর

এক্ষণে এদেশে যত কিছু পুস্তক বা পত্রিকা প্রকাশিত হইতেছে—সকলই স্ত্রীজাতির মাহাত্ম্যসূচক। "আদরের আদরিণী, দেহের প্রাণ, অন্ধকারের আলো, নিরাশার আশা, প্রবাসের চিন্তা, প্রেমের পুত্তলী, ক্ষুধার অন্ন, পিপাসার জল ও মরুভূমে স্রোতস্বতী" ইত্যাদি শব্দে পুস্তক সকলে স্ত্রী-জাতির মহিমা ব্যাখ্যাত হইতেছে। নাটক, কাব্য, সাহিত্য—আজকালকার যাহা কিছু পাঠ্য, তাহা স্ত্রীজাতির মহিমা ব্যতীত সুপাঠ্যই নয়। স্ত্রীজাতির স্বাধীনতা, স্ত্রীশিক্ষা, বিধবাবিবাহ, বাল্যবিবাহ, কৌলিন্যপ্রথা—এই সকলই

উন্নতসমাজের প্রধান চর্চ্চা। এমন আলোচনা নাই, যাহাতে স্ত্রীজাতির কথা নাই—স্ত্রীজাতির নামগন্ধ না থাকিলে পুস্তকাদি প্রচারেরই সুযোগ নাই। আধুনিক সমাজে যাঁহারা প্রধান ও বিজ্ঞ বলিয়া পরিচিত—যাঁহারা আধুনিক দেশহিতৈষী—সমাজে সহস্র সহস্র দুঃখস্থান থাকিলেও স্ত্রীজাতির দুঃখমোচনই তাঁহারা প্রকৃতদেশহিতৈষিতা মনে করেন। পুরুষ ব্রহ্মচর্য্য করুক, দারুণ কঠোরতা করুক—একাদশী করুক—দাসবৃত্তি অবলম্বন করুক—যাতনায় মরিয়া যাউক—তাহাতে দেশের কিছুই ক্ষতিবৃদ্ধি নাই, কিন্তু স্ত্রীলোক যদি বৈধব্য ব্রহ্মচর্য্য করে, একাদশী করে, পরিচারিকা বৃত্তি দ্বারা জীবিকানির্ব্বাহ করে, তবেই দেশহিতৈষীর হৃদয়োচ্ছাসে সমগ্র সভ্য-সমাজের ধমনী পর্য্যন্ত কাঁপিয়া উঠিবে। গৃহস্থালী দেখ, তথায় ভ্রাতার তো কথাই নাই—পিতামাতারই উপরোধ অনুরোধ রক্ষা হওয়া ভার, তথায়ও স্ত্রী সর্ব্বেসর্ব্বা। গৃহে ধর্ম্মচর্চ্চার লেশমাত্রও নাই—আশ্রমধর্ম্মের ভিতর অতিথিপূজা নাই—দেবপূজা, পিতৃপূজা—দানধ্যান বা স্বাধ্যায়ের চর্চ্চা নাই—তথায় কেবলমাত্র স্ত্রীপূজা বা স্ত্রীতৃপ্তিবিদ্যমান। গৃহেও যেমন বাহিরের আন্দোলনেও তদ্রূপ স্ত্রীজাতি প্রধান। শুদ্ধ আমাদের দেশে শিক্ষিতসমাজের যে এইরূপ অবস্থা তাহা নহে; ইংরাজ, রুষ, ফ্রেন্স ইত্যাদি যাহারা পৃথিবীর সর্ব্বোচ্চ সভ্যজাতি বলিয়া পরিচয় দেয়, তাহাদের মধ্যেও এই দশা উপস্থিত বরং কিছু বাড়াবাড়ি। স্বর্গীয় প্রেম এবং দারুণ বিরহ ব্যতীত তাঁহাদের কবিত্বের স্ফূর্ত্তি নাই—স্ত্রীলোক ব্যতীত জগতের অন্য কোন স্থানে তাঁহাদের ভয়, আশা, ক্রোধ, ক্ষোভ প্রভৃতি প্রবৃত্তি নিচয়ের আন্দোলন নাই—স্ত্রীর তৃপ্তিতেই তাঁহারা ধনমানাদি উপার্জ্জনের সার্থকতা মনে করেণ পিতামাতা ভাইভগিনী আত্মীয়কুটুম্বের সহিত সংস্রব নাই—কেবল "তস্মিন্ তুষ্টে জগত্তুষ্টঃ" এই তাঁহাদের মূলমন্ত্র। মনে হয়, যেন কি এক অলৌকিক জ্ঞানজ্যোতিঃ সমুদয় সভ্যজগতের মস্তিষ্কে প্রবেশ করাতে তাহারা স্ত্রীলোক লইয়া এত উন্মত্ত হইয়াছে।

কিন্তু এত ব্যাখ্যান ও বক্তৃতাতে, স্ত্রীলোকের এত আদর অভ্যর্থনাতে, সমগ্র সভ্যজাতির দৃষ্টান্তেও প্রাচীন আর্য্যসমাজ আত্ম-হারা হন নাই। তাঁহারা অনাদিকাল হইতে স্ত্রীজাতিকে প্রাধান্যে বরণ করা ভাল নয়—এই যে জ্ঞানশিক্ষা প্রাপ্ত হইয়া আসিতেছেন—আজও কার্য্যে তদ্রূপ

অনুষ্ঠানেই রত আছেন। হায়! কালের কি প্রভাব? প্রাচীনমতে যাহা অপ্রধান বলিয়া পরিগণিত, নব্যমতে তাহাই প্রধান—প্রাচীনমতে যাহা কিছু ভাল, নব্যমতে সে সমুদয়ই মন্দ। প্রাচীন সমুদয় সংস্কারই এক্ষণে কুসংস্কার। মানবশত্রু স্ত্রী ইহা সংস্কারের কথা বলিয়া বোধ হয় অনেকে উপহাস করিবেন। কিন্তু স্থিরচিত্তে বিচার করিলে কোন্ সংস্কার সু বা কু—তাহা ক্রমশঃ উপলব্ধি হইবে। আজকাল সকলেই সহজজ্ঞানবাদী। সহজজ্ঞানে যাহা প্রতীতি হয়, তাহাই সত্য বলিয়া লোকে মনে করে। যাহা কিছু মিষ্ট তাহাই ভোজনীয়—ক্ষুধা পাইলেই খাইতে হয়—যাহা কিছু সুবিধাজনক ও উপাদেয়, তাহাই গ্রাহ্য—ইত্যাকার সহজজ্ঞানের প্রেরণা। একারণ আহার, বিহার, স্নান, শয়ন ইত্যাদি কোন কর্ম্মেই আধুনিকগণের বিচার নাই। কিন্তু প্রাচীনগণ সহজজ্ঞানকে কোন জ্ঞানের মধ্যেই গণ্য করেন না। তাঁহারা সহজজ্ঞানকে বালকজ্ঞান বোধ করেন, সুতরাং ইহাকে মানবের অহিতকরবোধে আপ্তবচনেরই প্রাধান্য মানিয়া গিয়াছেন।

ভাল, অমৃতে অরুচি কার? প্রাচীন আর্য্যগণও তো সহজ জ্ঞানে স্ত্রী-জাতিকে অতি উপাদেয় বলিয়া জানিতে পারিতেন, তাহাদের সহিত নিত্য-সহবাস—তাহাদিগকে চক্ষুর অন্তরাল না করা—তাহাদিগের মনোরঞ্জন করা—সদা কামোপভোগ দ্বারা আত্মাকে চরিতার্থ করা—তাহাদিগকে সামাজিক ও রাজনৈতিক বিষয় সকল শিখাইয়া তাহাদের সহিত সকল বিষয়ে অবারিতভাবে কথাবার্ত্তা কহিয়া মনস্তুষ্টি করা—তাহাদের প্রেমেমগ্ন হওয়া—তাহাদিগকে প্রাণের প্রাণ চক্ষুর চক্ষু করিয়া রাখা—তাহাদিগকে স্বাধীনতা দেওয়া—এসকলিতো আমাদের ন্যায় তাঁহাদেরও তো সহজজ্ঞানে উদয় হইতে পারিত, তবে কেন তাঁহারা "দূরতঃ পরিবর্জ্জয়েৎ" দূর হইতে স্ত্রীলোকদিগকে পরিত্যাগ করিবে "সঙ্গাৎ সংজায়তে কামঃ" সঙ্গ হইতে কাম জন্মায়, স্বভাব এব নারীণাং নরাণাং ইহ দূষণং" নরকে দূষিত করাই স্ত্রীলোকের ধর্ম্ম ইত্যাদি কথায় স্ত্রীগণকে মানুষের শত্রু বলিয়া উপদেশ দিয়াছেন। কোন ঋষির গ্রন্থে আধুনিক প্রেমের কথা কি শুনিয়াছ? ঋষি, স্ত্রীলোকে প্রেমের উৎকর্ষতা সাধন হয়, তাহা জানিতেন না, তবে তাঁহারা যে স্ত্রীলোককে আদর করিতে বলিয়াছেন তাহা "প্রজনার্থং মহাভাগাঃ" অর্থাৎ স্ত্রীলোক তুষ্ট থাকিলে সুসন্তান উৎপাদন হইবে

বলিয়া এবং সুসন্তান উৎপাদন হইবে বলিয়াই তাঁহারা স্ত্রীলোকের প্রয়োজন বোধ করিতেন। স্ত্রীলোক হইতে লোকের বিলাস, বুদ্ধি ও ঈর্ষ্যাদি কুপ্রবৃত্তি বর্দ্ধিত হয়—একথা তাঁহারা ভূয়োভূয় বলিয়াছেন। মনুঃ। এবং একারণ গৃহস্থধর্ম্মে—দেবপিতৃ অতিথি পূজা ও আত্মীয়সেবারূপ ধর্ম্মের সহকারিত্বে নিযুক্ত থাকিবে বলিয়া তাহাদিগকে সহধর্ম্মিণী বলিয়াগিয়াছেন। স্ত্রীলোকের কোন মন্ত্রে অধিকার নাই—কোন যজ্ঞে অধিকার নাই—কোন ধর্ম্মকার্য্য তাহারা স্বতন্ত্রভাবে করিতে পারিবে না—স্ত্রীলোকের উপর শত্রুত্ব বুদ্ধি না থাকিলে তাঁহারা এরূপ শাসন করিবেন কেন? স্ত্রীলোক মানবশত্রু বলিয়াই তাঁহারা বলিয়া গিয়াছেন "বাল্যে পিতুর্ব্বশে তিষ্ঠেৎ" ইত্যাদি। অর্থাৎ বালককালে স্ত্রীলোক পিতৃবশে, যৌবনে ভর্ত্তাধীনে এবং বার্দ্ধক্যে তাহারা পুত্রের অধীনে থাকিয়া জীবনযাপন করিবে—তথাপি কদাচ স্বাধীনতা পাইবার যোগ্য নয়। পাছে তাহাদের সহবাসে মনুষ্যমনে ঈর্ষ্যাদি কুপ্রবৃত্তি সকল সংক্রামিত হয়, এজন্য তাহাদিগকে অবগুণ্ঠনের মধ্যে থাকিতে ও পরপুরুষের সহিত বাক্যালাপও করিতে নিষেধ করিয়াছেন। (শাস্ত্র দেখ) স্ত্রীলোক সম্বন্ধে শাস্ত্রকারগণ এতদূর নির্ম্মম, যে তাঁহারা স্ত্রীলোককে দ্রব্যসম্পত্তির মধ্যে গণ্য করিয়াছেন। (ঐ দেখ)। স্ত্রীলোক হাই তুলিতেছে, হাঁচিতেছে, থুৎকার ফেলিতেছে—ভোজন করিতেছে বা অনাবৃত ও স্বাধীনভাবে রহিয়াছে—এই সকল দেখিতে নাই বলিয়া তাঁহারা শাস্ত্রে ভূয়োভূয় নিষেধ করিয়াছেন। আজকালকার ন্যায় স্ত্রীলোককে মন্ত্রিত্বপদ প্রদান করা দূরে থাকুক—স্ত্রীলোককে কোন গুহ্যকথা বলিতে ও তাঁহাদের বিশ্বাস নাই। ঋষিগণ স্ত্রীলোককে এতদূর শত্রুদৃষ্টিতে দেখিতেন যে, স্ত্রী মরিয়া গেলে পুরুষের দ্বিতীয় বিবাহের আদেশ দিয়াছেন কিন্তু পতি মরিয়া গেলে স্ত্রীলোকের চিরবৈধব্যবিধান। তাঁহাদের মতে স্ত্রীলোক গৃহে থাকিবে, সন্তানাদি লালনপালন করিবে, গৃহস্থালীর রন্ধনাদি কার্য্য করিবে, দেবপিতৃ ও অতিথিসেবার সাহায্য করিবে এবং কায়মনোবাক্যে নিত্য পতিসেবা করিবে। আমাদের শাস্ত্র সকল দেখিলে নিশ্চয়ই প্রতীতি হয় যে, স্ত্রীলোকের উপর যেরূপ কঠোর শাসন, তাহাতে তাহারা মানব শত্রু বলিয়াই ঋষিগণ মনে করিতেন। ভাল, এমন আদরের সামগ্রীকে—সহজজ্ঞানে এমন অমৃতের আকরকে—তাঁহারা কেন এমন বিষদৃষ্টিতে দেখি-

লেন? আহারে, বিহারে, ভ্রমণে, চিন্তনে—সদাসর্ব্বদা তাঁহারা কেন স্ত্রীলোককে নিত্য সঙ্গী করিতে চাহেন নাই? তাঁহারাও তো আমাদের ন্যায় রক্তমাংসবিশিষ্ট ছিলেন, তবে কেন গৃহস্থপরিবারের মধ্যে স্ত্রীলোককে সহধর্ম্মিণী অর্থাৎ ধর্ম্মকর্ম্মে পরিচারিকা মাত্র পদ প্রদান করিলেন? এ সম্বন্ধে ঋষিগণের জ্ঞানবুদ্ধিকে অলৌকিক বলিব, না, এক্ষণকার সহজজ্ঞানকে অলৌকিক বলিব অথবা আমাদের অপেক্ষা ঋষিরা অতিশয় কামুক ছিলেন বলিয়াই স্ত্রীলোকে তাঁহারা কামপ্রবৃত্তি চরিতার্থ ব্যতীত অপর কিছু গুণ দেখিতেন না বলিব? যাহা হউক, সহজজ্ঞান যে অলৌকিক নয়, এ কথা স্পষ্ট করিয়া বুঝাইতে হয় না। ঋষিরাও স্ত্রীলোক যে পরমপ্রীতিকর পদার্থ তাহাও জানিতেন। তাঁহারাই বলিয়াছেন যে,

"ইষ্টাহ্যেকৈকশোপ্যর্থাঃ পরং প্রীতিকরাঃ স্মৃতাঃ।
কিং পুনঃ স্ত্রীশরীরে যে সঙ্ঘাতেন ব্যবস্থিতাঃ॥
সঙ্ঘাতো ইন্দ্রিয়ার্থানাং স্ত্রীষু নান্যত্র বিদ্যতে।
স্ত্র্যাশ্রয়ো ইন্দ্রিয়ার্থো যঃ স প্রীতিজননোঽধিকঃ॥"

অর্থাৎ শব্দ স্পর্শরূপাদি ইন্দ্রিয়ের পরমপ্রীতিকর সমুদয় বিষয়ই—যেমন স্ত্রীশরীরে একত্রে বিদ্যমান আছে, পৃথিবীর অন্য কুত্রাপিও তাহা নাই। এক স্ত্রীসম্ভোগ, সমুদয় ভোগের সমান।

"স্ত্রীষু প্রীতির্ব্বিশেষেণ স্ত্রীষ্বপত্যং প্রতিষ্ঠিতং।
ধর্ম্মার্থৌ স্ত্রীষু লক্ষ্মীশ্চ স্ত্রীষু লোকাঃ প্রতিষ্ঠিতাঃ॥

অর্থ এই যে এই জগতে যত বস্তু আছে তন্মধ্যে স্ত্রীলোকে প্রাণীগণের যেরূপ বিশেষ প্রীতি হয়, এমত আর কিছুতেই হয় না। স্ত্রীলোককে যথাভাবে গ্রহণ করিতে পারিলে অপত্য, ধর্ম্ম, অর্থ, লক্ষ্মী এবং যাবতীয় লোক লাভ হয়। এক্ষণে কথা এই যে, যথাভাবে গ্রহণ করিতে গেলে স্ত্রীলোক "আদরের আদরিণী" না মানবশত্রু? ক্রমশঃ—

শ্রী——

লক্ষণতত্ত্ব।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

রোগলক্ষণ সকলকে নিম্নলিখিত তিন শ্রেণীতে বিভাগ করা যাইতে পারে :—যথা :—(১) বোধবিপর্য্যয় (২) ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য (৩) যান্ত্রিক-বিকৃতি। দেহের কোন স্থানে কষ্ট, বেদনা বা অসুখ অনুভব, অথবা অসাড় বোধ হওয়া এ সমুদয় প্রথম শ্রেণীর মধ্যে গণ্য। দেহস্থ যন্ত্র সকলের অত্যধিক বা অত্যল্প ক্রিয়া অথবা ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা লোপ হওয়া দ্বিতীয় শ্রেণীর লক্ষণ মধ্যে গণ্য। কোন যন্ত্রের হ্রস্বতা বা বিবৃদ্ধি অথবা উহার অস্বাভাবিক আকার সংপ্রাপ্তি প্রভৃতি তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণ বলিয়া অভিহিত। যে সকল বিশেষ বিশেষ চিহ্ন দ্বারা তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণগুলি আমাদিগের ইন্দ্রিয়গ্রাহ্য হয়, সেই চিহ্ন গুলিকে ভৌতিক চিহ্ন কহে।

প্রথম প্রকারের লক্ষণ গুলি রোগী নিজে নিজে বুঝিতে পারে এবং উহাদিগকে অবগত হইতে হইলে রোগীকে নানাবিধ প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিবার প্রয়োজন হয়। যথা—চিকিৎসক রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবেন তোমার কোন্ স্থানে কিরূপ বেদনা ইত্যাদি। কিন্তু দ্বিতীয় তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণ চিকিৎসক স্বয়ং পরীক্ষা করিয়াই অবগত হইবেন। রোগীর উপর নির্ভর করিবেন না।

সমুদয় রোগে লক্ষণ মধ্যে বোধ বিপর্য্যয় সর্ব্বপ্রধান এবং এই বোধ-বিপর্য্যয়ই প্রকৃত পীড়া বলিয়া গণ্য। কারণ কোনরূপ বেদনা বা কষ্ট অনুভব না হইলে কোন ব্যক্তি তাহার পীড়া হইয়াছে কিনা বুঝিতে পারে না। সময় সময় অন্য অন্য লক্ষণ সকল প্রকাশ হইবার পূর্ব্বেই লোকে কেবল এই বোধ বিকৃতি দ্বারা বুঝিতে পারে, যে তাহার কোন পীড়া হইবে। অনেক লোকে সামান্য সামান্য বোধ বিকৃতি দ্বারা বুঝিতে পারে, যে তাহার সাংঘাতিক পীড়া হইবে। কতকগুলি বোধবিপর্য্যয় আছে যাহাকে রোগের পূর্ব্বলক্ষণ বলা যায়। যথা :—কম্পজ্বর হইবার পূর্ব্বে রোগীর হাত পা কামড়ায় এবং অত্যন্ত আলস্য বোধ হয়। সর্দ্দি হইবার পূর্ব্বে নাসিকা দ্বার ও তালু চুল্‌কায়। উদরের পীড়া বা আমাশয় হইবার পূর্ব্বে পেটভার ও পেটে অসুখ বোধ হয়। কখন কখন অত্যন্ত সুস্থ ব্যক্তি

কোন সাংঘাতিক রোগ হইবার পূর্ব্বে হঠাৎ অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বোধ করে। আমরা জানি কোন এক অত্যন্ত বলশালী বৃদ্ধ প্রাতে বাহ্যে যাইবার সময় এত দুর্ব্বলতা বোধ করিলেন যে, গাড়ু তুলিতে সক্ষম হইলেন না, পরে অবিলম্বে তিনি অচৈতন্য হইয়া মৃত্যুশয্যায় শায়িত হইলেন। কোন কোন ব্যক্তির কলেরা হইবার পূর্ব্বে শরীর ঝাঁ ঝাঁ করে এবং মাথা ঘুরিতে থাকে। এপিলেপ্সি অথবা মৃগী রোগ হইবার পূর্ব্বে রোগী কোন কোন বিশেষ লক্ষণ দ্বারা জানিতে পারে যে, সে শীঘ্রই আক্রান্ত হইবে। এই লক্ষণ গুলিকে "অরাএপিলেপ্‌টিকা" কহে। কোন কোন চর্ম্ম রোগ হইবার পূর্ব্বে গাত্র জ্বালা করে। এইরূপ প্রায় সকল রোগ দেখা দিবার পূর্ব্বে কতকগুলি পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হয়। এই লক্ষণ গুলিকে ইংরেজিতে প্রিমণিটরি সিম্‌টন্ (premonitory symptom) কহে। কিন্তু অনেক রোগ এমন প্রচ্ছন্নভাবে উপস্থিত হয়, যে তাহার কোন পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা দেয় না এবং রোগীও জানিতে পারে না যে কিরূপে কখন তাহার সেই ব্যাধি উপস্থিত হইল। অনেক ব্যক্তির হৃদয়ের পীড়া থাকে, অথচ সে বুঝিতে পারেন যে তাহার পীড়া আছে। ইহাদিগের হঠাৎ কোন গুরুতর পীড়া উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়, এবং সেই সময়মাত্র চিকিৎসকের শরণাপন্ন হয়।

বোধবিপর্য্যয় লক্ষণ মধ্যে যন্ত্রণা বোধ সর্ব্বাপেক্ষা সাধারণ অর্থাৎ প্রায় সকল পীড়াতেই ঘটিয়া থাকে। সর্ব্ব প্রকার প্রাদাহিক পীড়াতে কোন না কোন সময়ে যন্ত্রণা উপস্থিত হয়ই হয়। আবার প্রদাহ ব্যতীত অন্যান্য অনেক পীড়াতেও যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, এবং এই যন্ত্রণা সময় সময় অত্যন্ত অধিক হয়। যথা;—গ্যাষ্ট্রো ডাইনিয়া, স্তন্যশূল বেদনা প্রভৃতিকে প্রদাহের কোন লক্ষণ না থাকিলেও এত অধিক যন্ত্রণা হয় যে, রোগী আত্মহত্যা করিতে উদ্যত হয়।

বেদনা বা যন্ত্রণা নানাপ্রকারের হইয়াথাকে এবং উহার পরিমাণ গুরু বা লঘু হইয়া থাকে। ভিন্ন ভিন্ন রোগে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, আবার একই রোগে ভিন্ন ভিন্ন রকমের যন্ত্রণাবোধ হইয়া থাকে। প্রদাহরোগে যন্ত্র বিশেষে বিভিন্ন প্রকারের বেদনা উপস্থিত হয়। ফুস্‌ফুস্ প্রদাহের যন্ত্রণা অন্ত্রপ্রদাহের (এনেটরাইটিস্) যন্ত্রণা অপেক্ষা বিভিন্ন। অস্থি, মাংস, মাংসসূত্র (tendon), বন্ধনীসূত্র (ligament), মূত্রাধার,

বৃক্ক, জরায়ু প্রভৃতি প্রদাহান্বিত হইলে তাহাদের ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। লোকে নানাবিধ যন্ত্রণাকে নানাবিধ নামে অভিহিত করে। যথা:—টন্‌টনে ব্যাথা, যেন ছুঁচ ফুটাইয়া দিতেছে এরূপ ব্যথা (সূচিবিদ্ধবৎ বেদনা), তীক্ষ্ণ ছুরিকার দ্বারা কর্ত্তনবৎ বেদনা, কট কট বা ঝন ঝন করা বেদনা; দপ্‌দপানি বেদনা (throbing pain), কামড়ের বেদনা, কোন জন্তুতে যেন চিবাইতেছে এরূপ বেদনা (চর্ব্বণবৎ বেদনা), জ্বলিয়া পুড়িয়া যাইতেছে বোধ হওয়া (দাহনবৎ) বেদনা, কোনস্থানে ভার বোধ হওয়া রূপ বেদনা, ইত্যাদি নানাপ্রকারের বেদনা আছে।

অনেক স্থানে এরূপ ভাবের বেদনা উপস্থিত হয়, যে রোগী সহসা সে বেদনা অনুভব করিতে পারে না, কিন্তু সেই স্থান স্পর্শ করিবামাত্র বা তাহাতে হস্তের বা অন্য কোন দ্রব্যের চাপ পড়িবামাত্র বেদনা অনুভূত হয়। এইরূপ স্পর্শ দ্বারা যে বেদনা অনুভূত হয়, তাহাকে স্পর্শ বেদনা বা টেন্‌ডার্‌নেস্ কহা যায়। কোন অঙ্গে স্পর্শবেদনা এবং অন্য প্রকারের বেদনা এ দুরকম বেদনাই হইতে পারে। আবার অনেক স্থানে কেবল স্পর্শ-বেদনা থাকে, কিন্তু অন্য প্রকার বেদনাবোধ থাকে না, অথবা অন্য প্রকারের বেদনা বর্ত্তমানেও সেস্থানে স্পর্শ বেদনা অনুভূত হয় না। যকৃত প্রদাহে যকৃত টিপিতেও ব্যথা করে এবং অন্যরূপ বেদনাও হইয়া থাকে। যকৃতে সুধু খানিক রক্ত জন্মিলে (কন্‌জেস্‌সন) যকৃৎ টিপিতে বেদনা করে কিন্তু অন্য কোন যন্ত্রণা প্রায় থাকে না। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত স্ত্রীলোকের অঙ্গ বিশেষে অত্যন্ত স্পর্শ বেদনা হয়, যেন হাত ছোঁয়াতেই চম্‌কিয়া উঠে—অথচ অন্য কোনরূপ যন্ত্রণা থাকে না। উপদংশের পীড়াজনিত বাতরোগে অত্যন্ত হাত পা কামড়ায় অথচ ঐ সকল অঙ্গে স্পর্শবেদনা (টিপিতে বেদনা) থাকিতেও পারে বা না থাকিতেও পারে।

অনেক রোগে পীড়িত অঙ্গে বেদনা বোধ না হইয়া অন্য কোন স্থান বেদনা করে। যথা, লিভার বা ডায়েফ্রামের প্রদাহ হইলে দক্ষিণদিকের স্কন্ধে বেদনা হয়। মূত্রাধারে পাথরি হইলে শিশ্নের অগ্রভাগ বেদনা করে। হিপ্‌জয়েণ্টের জঙ্ঘা সন্ধি প্রদাহ হইলে হাঁটুবেদনা বোধ হয়। হৃদয়ের পীড়া হইলে সচরাচর বামদিকের বাহুতে বেদনা হয়, যেন বেদনা বুক হইতে বরাবর বাম বাহুতে চলিয়া যাইতেছে এরূপ বোধ হয়। অজীর্ণ

রোগ হইলে শীরঃপীড়া উপস্থিত হয়। এইরূপ বেদনাকে "ইন্‌ডাইরেক্‌ট" বেদনা বলিতে পারা যায়। এক অঙ্গ পীড়িত হইলে অন্য অঙ্গে যে কোন বেদনা অনুভূত হয়, তাহা অনেকস্থলে ঠিক করিতে পারা যায় না। কিন্তু প্রায় অধিকাংশস্থলে এরূপ বেদনা সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুসূত্রের পরস্পর সংযোগ বশতঃ ঘটিয়া থাকে।

ব্যক্তিবিশেষে এবং জাতিবিশেষে বেদনাবোধের তারতম্য হইয়া থাকে। অনেক ব্যক্তি এরূপ কষ্টসহ আছে, যে অনায়াসেই গুরুতর বেদনা সহ্য করিয়া থাকে, অথবা সেই একই পীড়া বা আঘাতে তাহার অন্য ব্যক্তি অপেক্ষা যন্ত্রণা কম হইয়া থাকে। কোন কোন ব্যক্তি সামান্য যন্ত্রণায় অস্থির হয়। আবার অনেক ব্যক্তি অনায়াসে অগ্নিতে হস্তার্পণ করিতে পারে। তাহাকে দেখিয়া বোধ হয় যেন তাহার কোনরূপ যন্ত্রণা নাই। সচরাচর দুর্ব্বল ব্যক্তি অপেক্ষা বলবান্‌ব্যক্তি বেশী কষ্টসহ হয়। কিন্তু অনেক স্থলে বিপরীতও দেখা যায়। স্নায়ুপ্রধান ধাতু (বায়ু ধাতু) গ্রস্ত লোক অল্প যন্ত্রণায় অধীর হয়। স্ত্রীলোক ও বালক বেশী কষ্ট সহ্য করিতে পারে না, অল্পেই কাঁদিয়া ফেলে।

বাঙ্গালী অপেক্ষা বিহার ও উত্তরপশ্চিমপ্রদেশবাসী বেশী কষ্ট সহ্য করিতে পারে। একজন পশ্চিমা লোক বিনা ক্লোরফরমে গুরুতর অস্ত্রাঘাত সহ্য করে। কোন এক পশ্চিমদেশবাসীর গালের উপর একটা আব হইয়াছিল। সে অম্লানবদনে চেয়ারে বসিয়া আবটী ডাক্তার দ্বারা কাটাইয়া লইল। একজন বিশ্বস্ত বন্ধুর প্রমুখাৎ অবগত হইয়াছি, কোন কোন পশ্চিমাঞ্চল-বাসী বিনা ক্লোরফরমে, বিনা চীৎকার স্ক্রোটলটিউমর (মাংসকোরণ্ড) কাটাইতে পারে এবং লিথটমি অপারেসন সহ্য করিতে পারে। ডাক্তার ওয়াট্‌সন বলেন, আইরিস্‌ অপেক্ষা স্কচেরা বেশী কষ্টসহ হয়। আইরিসের দেহে অস্ত্র প্রয়োগ করিবার সময়ে সে যন্ত্রণায় চীৎকার করে কিন্তু স্কটলণ্ডের লোকেরা চুপ করিয়া থাকে। অনেক ব্যক্তি বেদনা বাড়াইয়া ফেলে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী সামান্য বেদনাকে গুরুতর বলিয়া বর্ণনা করে। অনেক সময় ব্যাধিগ্রস্ত স্থানে অত্যন্ত মনোযোগ প্রদর্শন করার জন্য রোগী অত্যধিক যন্ত্রণা বোধ করে। এই সকল রোগীর মন অন্য দিকে নিযুক্ত হইলে বেদনা কম বোধ হয়। মন কোন বিষয়ে অত্যন্ত নিযুক্ত থাকিলে

সামান্য সামান্য বেদনার বোধ হয় না। যথা—বনে শিকারে বহির্গত হইলে শিকারের দিকে মন থাকিলে, কাঁটায় পা ছড়িয়া গেলেও সে সময়ে জানিতে পারা যায় না, পরে বেদনা ও ঘটনা বুঝিতে পারা যায়। একাগ্রচিত্তে অধ্যয়নে বা রচনাকার্য্যে নিযুক্ত থাকিলে সামান্য পিপীলিকায় দংশন করিলে যন্ত্রণা বোধ হয় না। বাত প্রভৃতির কামড় উপস্থিত হইলে খুব একাগ্রচিত্তে অধ্যয়নে নিযুক্ত হইলে যন্ত্রণার অনেক লাঘব হয়। হঠাৎ কোন নূতন বিপদ উপস্থিত হইলে পূর্ব্বযন্ত্রণার লাঘব হয় বা কিয়ৎকালের জন্য স্থগিত হয়। যথা—কোন ব্যক্তি শূলবেদনায় অস্থির হইতেছে, সেই সময় যদি গৃহে আগুন ধরে বা তাহার কোন আত্মীয়বিয়োগের সম্বাদ পায়, তবে তাহার যন্ত্রণার লাঘব হয়। হঠাৎ সুসম্বাদেও যন্ত্রণা কম পড়িয়া থাকে, যথা—কোন ব্যক্তির অঙ্গবিশেষে অসহ্য যন্ত্রণা হইলে যদি সে হঠাৎ প্রচুর অর্থলাভের সম্বাদ পায়, তবে তাহার সেই স্থানের যন্ত্রণা কম পড়িয়া যায়। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

নাসিকা।

(সাধারণের পাঠ্য)

নাসিকার কার্য্য দ্বিবিধ। নাসিকা ঘ্রাণশক্তির ইন্দ্রিয়। নাসিকার দ্বারাই দ্রব্যের গন্ধ উপলব্ধি হয়, আবার এই নাসিকার দ্বারাই আমরা শ্বাসগ্রহণ করি। নাসিকার ছিদ্র দিয়া বায়ুগমন করিয়া ফুস্‌ফুসে উপনীত হয় এবং তাহাতেই আমরা জীবিত থাকি। যেমন জিহ্বা থাকাতে আমরা খাদ্যদ্রব্যের আস্বাদ বুঝিতে পারি এবং খাদ্যদ্রব্যের ভালমন্দ বিচার করিয়া খাইতে পারি, সেইরূপ নাসিকার দ্বারা আমরা কিরূপ বায়ু বা বাষ্প ফুস্‌ফুসে গ্রহণ করিতেছি তাহা বুঝিতে পারি। কু ও বিকট রসবিশিষ্ট দ্রব্য সকল পাকস্থলীতে গমন করিয়া আমাদিগের পীড়া জন্মাইতে না পারে, এই অভিপ্রায়ে মঙ্গলময় পরমেশ্বর আমাদিগের পাকযন্ত্রের দ্বারস্বরূপ মুখের

অভ্যন্তরে জিহ্বা নামক খাদ্যপরীক্ষার যন্ত্র স্থাপন করিয়াছেন। আবার যাহাতে দুর্গন্ধ কষ্টদায়ক মলিন বায়ু ও বাষ্প আমাদিগের ফুস্‌ফুসে গমন করিয়া আমাদিগের স্বাস্থ্যভঙ্গ না করে, সেই অভিপ্রায় শ্বাসযন্ত্রের দ্বার-স্বরূপ নাসিকার ছিদ্রের অভ্যন্তরে বায়ু ও গন্ধপরীক্ষার আশ্চর্য্য কৌশলময় যন্ত্র স্থাপিত হইয়াছে। বর্ত্তমান প্রবন্ধে নাসিকার ঘ্রাণশক্তির বিষয় আলোচনা না করিয়া ইহাকে বায়ুগ্রহণের যন্ত্রস্বরূপ আলোচনা করা যাইতেছে।

হস্তদ্বারা নাসিকার দ্বার অবরুদ্ধ করিয়া, কেবলমাত্র মুখ দ্বারা শ্বাস গ্রহণ করা যাইতে পারে। এজন্য অনেকে হয়ত বিবেচনা করিতে পারেন, যে নাসিকা দ্বার বায়ু গ্রহণ জন্য যে নিতান্তই. প্রয়োজনীয় এমত নহে। কিন্তু এটী ভ্রম। যেমন মুখ গহ্বরস্থ দন্তদ্বারা, খাদ্য প্রস্তুত করিয়া আমরা পাকস্থলীতে গ্রহণ করি, সেইরূপ ফুস্ফুসে বায়ু গ্রহণ করিবার পূর্ব্বে আমরা নাসিকার দ্বারা বায়ুকে ফুস্ফুষের উপযোগী করিয়া লই। নাসিকার দ্বারা আমরা বাতাসকে ছাঁকিয়া বা ফিল্টার করিয়া লই। অতএব যেমন নাসিকা দ্বার দিয়া আহার ও পানীয় গ্রহণ অযুক্তি, সেইরূপ নাসিকার দ্বার অবরুদ্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করাও অবৈধ। নাসিকা দ্বার দিয়া বায়ু গমন কারবার সময় বায়ুর তিনপ্রকারের পরিবর্ত্তন ঘটে। যথা অত্যন্ত শীতলবায়ু উষ্ণ হয়, নিতান্ত শুষ্ক বায়ু নাসিকা হইতে জল গ্রহণ করিয়া অপেক্ষাকৃত ভিজা হয়, তৃতীয়তঃ নাসিকা দ্বার দিয়া বায়ু গমনকালে বায়ু ছাকিয়া লওয়া যায়। ওয়ার্জবর্গের ডাক্তার আসেনব্রণ্ট পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, নাসিকা দ্বারা ঐ তিন কার্য্য সাধিত হয়। তিনি নাসিকার এক ছিদ্র দ্বারা বায়ু প্রবিষ্ট করাইয়া ঐ বায়ু শ্বাসনালীতে গমন করিতে না দিয়া কৌশলক্রমে অপর ছিদ্র দিয়া নির্গত করিয়া ঐ বায়ু তাহার পর পরীক্ষা করিয়া দেখেন।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

সূতিকা রোগ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

অনন্তর অম্বিকা কহিলেন, ভগবন্! আমি এই সকল কথা আর শুনিতে চাহি না, প্রস্তাবিত বিষয়ের অবতারণা করাই ভাল।

তখন পার্ব্বতীবল্লভ কহিলেন, প্রিয়ে! সূতিকারোগের সহিত সাধারণ রোগের নিদানাদি তুলনা করিয়া দেখিলে যে প্রকার পার্থক্য পরিলক্ষিত হয়, তাহা তোমাকে কহিয়াছি। এইক্ষণ তাহার চিকিৎসার বিষয়ও সংক্ষেপে বিবৃত করিতেছি। 'সূতিকা রোগের চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করিতে হইলে প্রধানতঃ তিনটী বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। (১) জরায়ুর ক্লেদ নিবারণ ও তাহাকে প্রকৃতিস্থ করিয়া দেওয়া। (২) কোষ্ঠাগ্নি বর্দ্ধিত করা। (৩) জ্বরাতীসার প্রভৃতি উপদ্রবগুলি নিবারণ করিতে চেষ্টা করা। যোনি-গহ্বর বা জরায়ুতে ক্লেদ সঞ্চিত থাকিলে অথবা তত্তৎ স্থান বিকৃতভাব প্রাপ্ত হইলে প্রথমে উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিয়া তাহা সংশোধন করিয়া লইবে। এইক্ষণ সেই বস্তি প্রয়োগের নিয়মাদিই কথিত হইতেছে।

তরল ঔষধপূর্ণ নল দ্বারা যোনিরন্ধ্রে অথবা প্রয়োজন হইলে মূত্ররন্ধ্রে পিচকারী দেওয়াকে বস্তি প্রয়োগ কহে। যে নলদ্বারা এই কার্য্য সম্পন্ন হয়, তাহাকে বস্তিনেত্র কহা যায়। উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিতে হইলে মেষ, শূকর ও ছাগ চর্ম্ম দ্বারা নেত্র প্রস্তুত করিয়া লইবে। তাহার অপ্রাপ্তি হইলে পক্ষীদিগের গলার চর্ম্ম দ্বারাও কার্য্য নির্ব্বাহ হইয়া থাকে *। স্ত্রীলোকদিগকে বস্তি প্রদান করিতে হইলে তাহার নেত্রের মূলভাগ হইতে চারি

* উপকরণ-বিহীন পরপদাশ্রয়-লাভার্থী হতভাগ্য আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের যে প্রকার অন্তিম কাল উপস্থিত, তাহাতে আর কিছুরই আশা করা যাইতে পারে না। সুতরাং আজ কাল বৈদেশিক ফিমেল্ পিচকারী দ্বারাও কার্য্য সিদ্ধি হইতে পারে।

অঙ্গুলি অন্তরে কর্ণিকা, নিবেশ কর্ত্তব্য এবং নেত্রের স্থূলতা তাহাদের মূত্ররন্ধ্রের ন্যায়, উহার দৈর্ঘতা দশ অঙ্গুলি এবং মুদগ নির্গত হইতে পারে এরূপ ছিদ্র থাকা অবশ্যক। যোনি-পথে বস্তি প্রদান আবশ্যক হইলে নেত্রের চারি অঙ্গুলি এবং মূত্র-পথে দিতে হইলে দুই অঙ্গুলি পর্য্যন্ত প্রবেশ করাইয়া দিবে।

রমণীদিগের গর্ত্তাশয় বিশুদ্ধির নিমিত্ত যোনি-মার্গে বস্তি প্রদান করিতে হইলে তাহাদিগকে উত্তানভাবে (চিত করিয়া) শয়ন করাইয়া জানুদ্বয় উত্তোলন পূর্ব্বক স্থিরভাবে অবস্থিতি করিতে কহিবে। পরে নেত্রমধ্যে দ্রব ঔষধ পূর্ণ করিয়া তাহার চারি অঙ্গুলি যোনি মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিবে এবং নেত্র মধ্যস্থিত শলাকা ২। ৩ বার পীড়ন করিয়া অবশেষে ঔষধ গুলি বাহির করিয়া ফেলিবে। যদি ঔষধ প্রত্যাগত না হয়, তবে বলপূর্ব্বক নাভির নিম্নদেশে পীড়ন করিবে। তাহাতেও কার্য্য সিদ্ধি না হইলে সোঁদাল পত্র ও সৈন্ধব লবণ, নিসিন্ধার স্বরস ও গোমূত্রের সহিত একত্রে বাঁটিয়া বয়ঃক্রমানুসারে মুগ, এলাইচদানা বা সরিসার ন্যায় বর্ত্তি প্রস্তুত করিয়া শলাকা দ্বারা জননেন্দ্রিয়ের রন্ধ্র মধ্যে নিহিত করিবে। অথবা গৃহ ঝুল, বৃহতী, বিপুল, সৈন্ধব ও শুঁঠ শুক্ত, গোমূত্র ও শ্বাব সহিত পেষণ করিয়া উল্লিখিতরূপ বর্ত্তি নির্ম্মাণ করিয়া প্রয়োগ করিবে। যোনি-রন্ধ্রে বস্তি প্রদান করিতে হইলে স্নেহৌষধেরর মাত্রা ২ পল ও মূত্র মার্গে প্রদেয় হইলে ১ পল হওয়া আবশ্যক। এইক্ষণ কতিপয় ঔষধের কথা কথিত হইতেছে।

১।—বাঁশের কোঁড়, খদির, নিম্ব, আকন্দ, বেণু, জায়ফল, আম্র, জম্বু, জিঙ্গিনী ও বাসক মূল, এই সমুদায়ের ক্বাথ কিস্‌মিস্ কৃত মদ্য এবং শুক্তের সহিত মিশ্রিত করিয়া পিচকারী প্রদান করিলে যোনির আস্রাব বিনষ্ট হয়।

২।—গোমূত্র, তক্র ও শুক্ত একত্রে মিশ্রিত করিয়া যোনি ধাবন করিলে আভ্যন্তরীণ ক্ষত ও ক্লেদ নির্গমন দূরীভূত হয়।

৩।—ঐ রূপ ত্রিফলার ক্বাথ দ্বারা ধৌত করিলেও ক্ষতাদি উপশমিত হইয়া থাকে।

৪।—মৃদু অগ্নিতে বেত মূলের ক্বাথ প্রস্তুত করিয়া তদ্দারা যোনি ধৌত করিলে যোনি দৃঢ় হয়।

এতদ্ভিন্ন দৈহিক বল এবং দোষত্রয়ের ন্যূনাতিরিক্ত বিবেচনায় অনু-বাসনাধিকারোক্ত অন্য কোন স্নেহৌষধও প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সূতিকাবস্থায় জ্বর অতীসার প্রভৃতি যে কোন পীড়াই হউক না কেন, তৎ-সমুদায়ের চিকিৎসা করিতে হইলে কোষ্ঠাগ্নির অল্পতা এবং দৈহিক স্রোতো-পয়াদির নিরোধ বশতঃই সূতিকা রোগ ক্রমশঃ নিতান্ত সাংঘাতিক হইয়া উঠে এবং পরিশেষে একবারে জীবনী শক্তি হ্রাস করিয়া ফেলে। এই জন্যই সাধারণ রোগাধিকারোক্ত সকল প্রকার ঔষধ দ্বারা ইহার কোন প্রতিকার হয় না। যে সমস্ত ঔষধের উপকরণ সমষ্টির মধ্যে অগ্নিদীপক, উত্তেজক, বলকারক, দোষসঞ্চালক এবং শরীরের লঘুতা সম্পাদক পদার্থই বেশী, তদ্দ্বা-রাই বিলক্ষণ ফল পাওয়া যায়। সূতিকাবস্থায় প্রযুক্ত কতকগুলি ঔষধের নাম ও প্রয়োগ স্থলের বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে। যথা—

অমৃতাদি।—গুলঞ্চ, শুঁঠ, ঝাঁটিমূল, গন্ধভাদালীয়া, শালপানি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুর ও মুথা, সমুদায়ে মিলিত ২ তোলা, জল /৷৹ সের শেষ আধ পোয়া, প্রক্ষেপ মধু ৷৹তোলা। আহারের অনিচ্ছা, অল্প অল্প জ্বর এবং স্রোতোপয়াদির নিরোধ অনুমিত হইলে এতদ্দ্বারা বিলক্ষণ ফল পাওয়া যায়।

দশমূল।—বিল্বছাল, নাও শোনা, গম্ভারী, পারুল, গনিয়ারি, শালপানি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, ও গোক্ষুর মিলিত ২ তোলা জল /৷ সের, শেষ আধ পোয়া, প্রক্ষেপ ঘৃত। এতদ্দ্বারা শরীরের তীব্র বেদনা ও জ্বর উপ-শমিত হয়।

সূতিকা দশমূল।—শালপানি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুর, নীলঝাঁটী মূল, গন্ধভাদালীয়া মূল, শুঁঠ, গুলঞ্চ, মুথা। এই সকল বস্তু পূর্ব্ববৎ ২ তোলা পরিমাণে লইয়া অর্দ্ধসের জলে পাক করিয়া অর্দ্ধ পোয়া অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া পান করিতে দিবে। তীব্র দাহসংযুক্ত জ্বরে ইহা প্রশস্ত।

সহচরাদি।—ঝাঁটিমূল, কুড়, বেতের মূল, বঁইচমূল, দেবদারু মিলিত ২ তোলা। পূর্ব্ববৎ পাক করিয়া সৈন্ধব ৪ মাষা ও হিং ২ রতি প্রক্ষেপ দিবে। সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ কটির নিম্নে তীব্র বা অল্প অল্প বেদনা থাকিলে এবং শরীর নিতান্ত ভার ভার বোধ হইলে এই যোগ প্রয়োজ্য। ইহা জ্বর

নাশক এবং শরীরের লঘুতা সম্পাদক। অথবা ঝাঁটিমূল, মুথা, গুলঞ্চ, গন্ধ-ভাদালীয়া, শুঠ বালা। অঙ্গ বেদনা ও জ্বর নিবারণার্থ ইহাদের কাথে অর্দ্ধ তোলা মধু প্রক্ষিপ্ত করিয়া পান করিলে কিম্বা কেবল ঝাঁটি মূল ২ তোলা পূর্ব্ব নিয়মে পাক করিয়া ১ মাষা পিপুল চূর্ণের সহিত সেবন করিলে অত্যন্ত অগ্নিবৃদ্ধি ও প্রসূতির জ্বরাদি বিনষ্ট হয়।

পঞ্চজীবক গুড় *।—যোনি বিকৃতি, কাস, শ্বাস, স্বরভেদ, হলীমক, পাণ্ডুরোগ, অতি কষ্টে অল্প অল্প মূত্র ত্যাগ, এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োজ্য। ইহা স্ত্রীগণ সুস্থাবস্থায়ও নিয়ত সেবন করিতে পারে। তদ্দ্বারা উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই।

বজ্রকাঞ্জিক। অগ্নিমান্দ্য, আমবাত, মক্কন্দশূল অর্থাৎ প্রসূতির হৃদয় বস্তি ও মস্তকের তীব্র বেদনা, স্তন্যাভাব এবং কফদুষ্ট অনুমিত হইলে এই কাঞ্জিক দ্বারা সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়। মাত্রা ১ পল।

সূতিকারী রস।—ইহা সূতিকা জ্বরের উৎকৃষ্ট ঔষধ। যদি সর্ব্বদাই মন্দ মন্দ জ্বর অনুভূত হয়, আর সেই সঙ্গে অগ্নিমান্দ্য, অরুচি, তৃষ্ণা, শোথ বিদ্যমান থাকে,তবে এই ঔষধ দ্বারা অতি আশ্চর্য্য রূপে ফল পাওয়া যায় অথবা ঐ সকল লক্ষণ বিশিষ্ট সবিরাম জ্বরেও ইহা প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রথমতঃ এক টুকরা আদা আগুণের উপর ধরিয়া কিঞ্চিৎ পোড়াইয়া লইতে হইবে। পরে তাহারই রসের সহিত একটী করিয়া বটী মিশ্রিত করিয়া এক এক বার সেবন করিতে দিবে।

বৃহৎ সূতিকা বিনোদ রস।—অন্যান্য দোষ অপেক্ষা কফের আক্রমণ বেশী হইলে উৎকাশি অগ্নিমান্দ্য এবং সেই সঙ্গে একটু একটু জ্বর ও রক্ত-মল থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। মধুর সহিত সেব্য।

সূতিকাহর রস। যে স্থলে অগ্নিমান্দ্য ও উদরাময় রোগেরই প্রবলতা লক্ষিত হয়, এবং সেই সঙ্গে অবিরাম বা সবিরাম জ্বরও অনুভূত হয়, সেই স্থলেই ইহা প্রয়োগ করিবে। ২ তোলা পরিমিত ঝাঁটি দ্বারা যথাবিধি

---

* এই সমুদায় ঔষধ এবং অন্যান্য বটী ও তৈলাদি প্রস্তুত করিবার প্রণালী বিশেষ করিয়া লিখিতে গেলে এই ক্ষুদ্র প্রবন্ধে আর পার পাইয়া উঠে না। বিশেষতঃ উহা শীতলবাবু দ্বারা যতদূর সুন্দররূপে সম্পাদিত হইবার আশা করা যায়, আমা দ্বারা তাহা অসম্ভব।

ক্বাথ প্রস্তুত করিয়া তাহার মধ্যে একটী করিয়া বটী মাড়িয়া লইবে তন্মধ্যে কিঞ্চিৎ পিপুলচূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া সেবন করিতে দিবে।

বৃহৎ সূতিকাবল্লভ রস।—গ্রহণী, অতীসার, দৌর্ব্বল্য ও অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি নিবারণার্থ এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। উল্লিখিত লক্ষণ ব্যতীত কেবল জ্বরে ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে। প্রবল জ্বরের সহিত অতীসার উপস্থিত হইয়া যদি সূতিনীকে নিতান্ত বিপদগ্রস্থ করিয়া ফেলে এবং অতী-সার দ্বারাই শীঘ্র অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা বোধ হয়, তাহা হইলে মধু অথবা ঝাঁটিমূলের রস ও মধুর সহিত এই ঔষধ প্রয়োগ করিবে। আর অতীসারের তত প্রাবল্য না থাকিলেও ঠিক এই নিয়মেই ঔষধ সেবন করান যাইতে পারে। কিন্তু সেবনের পরে পূর্ব্বোক্ত সহচরাদিগণের ক্বাথ অনুপান করিবে। সূতিকাকালের মধ্যেই হউক অথবা সেই কাল অতীত হইলে অন্য কোন সময়েই হউক, গ্রহণী দোষ দ্বারা শরীর একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া গেলেও এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। ইহা বলবীর্য্যাদি বৃদ্ধি কারক। অনুপান মধু বা ছাগদুগ্ধ।

কস্তুরীভৈরব।—প্রবল জ্বর, নাড়ী নিতান্ত সূক্ষ্ম বা দুর্ব্বল এবং বিষম-ভাবে স্পন্দিত আরও অন্যান্য বৈকারিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। ঈষৎ দগ্ধ আদার রসের সহিত ঔষধ সেবনীয়। ঔষধ সেবনান্তে কাহারো কাহারো হিক্কা হইয়া থাকে, তদ্রূপাবস্থায় মধুর সহিত মরিচ চূর্ণ বারম্বার অবলেহন করা কর্ত্তব্য। আবার বৈকারিক লক্ষণ প্রকাশ পাইবার উপক্রম হইলেও এই ঔষধ দ্বারা বিলক্ষণ ফল পাওয়া যায় কিন্তু তখন শুদ্ধ মধুর সহিতই সেবন করা উচিত। হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বৈলক্ষণ্যই সকল প্রকার বিকারোৎপত্তি ও নাড়ী বৈষম্যের প্রধান কারণ। তন্মধ্যে আবার শ্লেষ্মা কুপিত হইলে নাড়ী একবারেই সূক্ষ্ম তন্তুবৎ হইয়া যায়। এই ঔষধ দ্বারা প্রকুপিত শ্লেষ্মা অচিরে সাম্যভাব অবলম্বন করে এবং হৃৎপিণ্ডের কার্য্যও সংশোধিত হয়। সুতরাং ইহা সকল প্রকার বিকা-রাবস্থায়ই প্রয়োগ করা যায়। জ্বর ব্যতীত অতীসার দ্বারাও যদি বৈকারিক লক্ষণ প্রকাশ পায়, তথাপি এই ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য। অনুপান শুদ্ধ মধু অথবা মধুর সহিত ঈষদুষ্ণ পিপুলমূলের রস।

মহাগন্ধক।—অনেকের বিশ্বাস যে কেবল বালকদিগের উদরাময় রোগেই ইহা সবিশেষ কার্য্যকারী কিন্তু প্রকৃতপক্ষে সূতিকা রোগে এতদ্দ্বারা সুন্দররূপে ফল পাওয়া যায়। যদি সর্ব্বদাই অল্প অল্প জ্বর সংলগ্ন থাকে অথবা প্রত্যহ কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বরের বেগ অপেক্ষাকৃত প্রবল হয়, আর সেই সঙ্গে উদরের পীড়াও বিলক্ষণ বিদ্যমান থাকে এবং দিন দিন সূতিনী নিতান্ত বিশীর্ণ হইয়া যায়, তবে প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ আদার রসের সহিত একটী করিয়া সূতিকারী রস এবং অপরহ্নে মুথার রস ও মধুর সহিত বাটিয়া মহাগন্ধক সেবন ব্যবস্থা করিলে সপ্তাহ মধ্যেই সূতিনী সুন্দররূপে স্বাস্থ্যলাভ করিবে। পরে আরও এক সপ্তাহ ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য। ইহা বারম্বার পরীক্ষা করিয়া দেখা হইয়াছে।

মহাভ্রবটী।—দীর্ঘকাল হইতে সূতিকা সংযুক্ত উদরাময় এবং জীর্ণ জ্বরে শরীর একবারে জীর্ণ শীর্ণ বা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া গেলে এই ঔষধ প্রয়োজ্য। শরীরে শোথের লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও ইহা প্রয়োগ করা যায়। মধু ও খুদিয়া থান্‌কুণীর রসের সহিত সেব্য।

নৃপবল্লভ।—চাউল ধোয়া বা উষ্ণ জলের সহিত সেবন করিলে অতীসার ও অজীর্ণ নিবারিত হয়। বমি বা বমির বেগ বর্ত্তমান থাকিলে সদ্যমুড়ি ভিজাইয়া তাহার জলের সহিত সেবন ব্যবস্থা করিবে।

স্বল্পগঙ্গাধর চূর্ণ।—কিঞ্চিৎ মধু ও চাউল ধোয়া জলের সহিত এক মাষা পরিমাণে সেবন করিলে প্রবল অতিসার ও সংগ্রহ গ্রহণী প্রভৃতি উপশমিত হয়।

জীরকাদি মোদক। প্রত্যহ প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ ছাগ দুগ্ধ বা শুদ্ধ জলের সহিত ইহার অর্দ্ধতোলা সেবন ব্যবস্থা করিবে। ইহা অগ্নিবৃদ্ধি কারক এবং সূতিকা সংযুক্ত গ্রহণী রোগে প্রয়োজ্য। পরন্তু এতদ্বারা জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য ও শীঘ্র শীঘ্র নিয়মিতরূপে নির্ব্বাহ হইতে আরম্ভ হয়।

বৃহজ্জীরকাদি মোদক। দীর্ঘ কালোত্থিত অতিসার, সংগ্রহ গ্রহণী, জীর্ণজ্বর, শরীর বিশীর্ণ এবং পাণ্ডুবর্ণ, আহারে অনিচ্ছা, পিপাসা, গ্লানি, সর্ব্বাঙ্গিক দাহ, পেটের বেদনা এবং স্বাভাবিক শরীরে যে সময় ঋতু হইয়া থাকে, সেই সময় উপস্থিত হইলে সপ্তাহ, দশাহ বা ততোধিক কাল পর্য্যন্ত

যোনিস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ একত্রে প্রকাশ পাইলে বা ইহার মধ্যে কোন কোন লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। আরও এতদ্দ্বারা বলবীর্য্যাদিও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। মাত্রা অৰ্দ্ধতোলা হইতে এক তোলা পর্য্যন্ত। প্রাতে গব্যদুগ্ধ ও চিনির সহিত সেবনীয়।

অগ্নিকুমার মোদক। দুঃসাধ্য গ্রহণী, শ্বাস, কাস, আমবাত, অগ্নিমান্দ্য জীর্ণজ্বর এবং ৫।৭ দিন পর্য্যন্ত ক্রমাগত উদর স্ফীত থাকিয়া পরে ২।১ দিন প্রবল অতিসার, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অগ্নিকুমার মোদক প্রয়োজ্য। প্রাতঃকালে শীতল জল বা ছাগ দুগ্ধের সহিত সেবনীয়। মাত্রা অৰ্দ্ধ তোলা।

সৌভাগ্য শুণ্ঠী।—স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট মোদক। অৰ্দ্ধতোলা পরিমাণে প্রত্যহ ছাগদুগ্ধের সহিত সেবন করা কর্ত্তব্য অথবা পূর্ব্বে ঔষধ সেবন করিয়া পরেও কিঞ্চিৎ ছাগদুগ্ধ অনুপান করা যায়। সূতিকা সংযুক্ত গ্রহণী সমস্ত শরীরে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলের বেদনা, কাসি, শ্বাস, শরীর পাণ্ডু বা ফেকাসিয়া বর্ণ, অম্লোদ্গার, বুকজ্বালা, ঋতুকাল ভিন্ন অন্য সময়ে যোনিদ্বার দিয়া রক্ত নির্গমন এবং স্তনরোগ প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। এতদ্দ্বারা রমণীদিগের শরীর বিলক্ষণ হৃষ্ট পুষ্ট হইয়া অচিরে অসামান্য রূপলাবণ্যসম্পন্ন হয়।

ভদ্রোৎকটাদ্যবলেহ।—সংগ্রহগ্রহণী, উদরস্ফীত, উদরের বেদনা, অরুচি ও তৃষ্ণা প্রভৃতি বিদ্যমান থাকিলে এই ঔষধ অবলেহন করিতে দিবে। ইহা অগ্নিবৰ্দ্ধক।

জীরকাদ্যরিষ্ট।—এই অরিষ্টের মাত্রা ২ তোলা। ইহা সেবন করিলে দীর্ঘকালোত্থিত সকল প্রকার সূতিকা রোগ, অতীসার এবং অগ্নি বিকৃতি নিরাকৃত হয়।

ভদ্রোৎকটাদ্য ঘৃত।—দুঃসাধ্য গ্রহণী, গুহ্যদ্বারের তীব্র বেদনা, গুদভ্রংশ এবং পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইলে এই ঘৃত প্রশস্ত। ইহা অগ্নিবৃদ্ধি কারক এবং স্তন্যবিশোধক।

ধাতক্যাদি তৈল। এই তৈল মস্তক, চক্ষু, নাভি এবং তলপেটে মৰ্দ্দন করিতে হয়। সূতিকা রোগ দ্বারা বিশীর্ণা সূতিনী এতদ্দ্বারা পূর্ব্ব লাবণ্য

প্রাপ্ত হয়। চিকিৎসা কালে রুগিণীদিগের পক্ষে সুপথ্যাভিলাষিণী হওয়া নিতান্ত আবশ্যক।

বলা তৈল। ইহা সকল প্রকার বাতবিকার নিবাবক, প্রবল সূতিকা দ্বারা যে সকল রমণী একবারে অস্থিচর্ম্ম সার হইয়াছে, এই তৈল মস্তকে মর্দ্দন করিলে তাহারা অচিরে স্থিরযৌবন প্রাপ্ত হয়। হিক্কা, শ্বাস, কাস, ও আক্ষেপ নিবারণার্থ ইহা মস্তক ও চক্ষু স্থলে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। গুল্মরোগ শান্তির জন্য অধিকন্তু তলপেটে মর্দ্দন করিতে হইবে।

অঙ্গশোষ, পক্ষাঘাত, অর্দ্দিত এবং কটিপার্শ্ব প্রভৃতি স্থানের অকর্ম্মণ্যতা দূরীকরণার্থ তত্তৎ স্থানে কুব্জ প্রসারিণী তৈল ও মহামাষ তৈল মর্দ্দন করাই প্রশস্ত।

প্রসূতীর হৃদয়, মস্তক ও বস্তিদেশে তীব্র বেদনা হইলে ঘৃত কিম্বা উষ্ণ জলের সহিত যবক্ষার পান করা প্রশস্ত। পিপুল, অনন্তমূল, শ্যামালতা, হরিতকী, আমলকী ও শটী ইহাদের ক্বাথের সহিত লবণ মিশ্রিত করিয়া পান করিলেও উক্ত স্থানে বেদনা নিবারণ হয়। ক্রমশঃ——

উমারপুর
পোঃ নাকালীয়া
পাবনা

শ্রীপ্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।

কয়েকটী ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ।

(১) লিউকেরিয়া বা শ্বেতপ্রদরের নূতন চিকিৎসা।

(এলোপ্যাথি মতে।)

যদি রক্তহীনতার জন্য শ্বেতপ্রদরের ব্যাম হইয়া থাকে,তবে আর্সেনিকের তুল্য ঔষধি আর নাই। আর্সেনিক অল্পমাত্রায় প্রত্যহ দুই তিনবার খাইতে দেওয়া উচিত। ডাক্তার ফিলিপ্স বলেন টীংচার পল্সেটিলা (Liues pulsatilla) পাঁচ ফোটা মাত্রায় কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া প্রত্যহ তিন বার

করিয়া খাইতে দিলে শ্বেতপ্রদর ভাল হয়। টীংচার হেলনিয়াস (Helonias) নামক ঔষধ পাঁচ বিন্দু মাত্রায় খাইতে দিলে লিউকোরিয়া রোগের প্রতিকার হয়। নিম্নলিখিতরূপে ঔষধের জল তৈয়ার করিয়া যোনিদ্বার ধৌত করিলে উপকার হয়। যথাঃ—

সোডিয়াই বাইকার্ব	১ ড্রাম।
টীংচার বেলাডোনি	২ ড্রাম।
জল	১ পাইন্ট।

একত্র মিশ্রিত করিয়া জল তৈয়ার করিবে। অথবা নিম্ন লিখিত লোসন তৈয়ার করিয়া তাহাতে তুলা ভিজাইয়া ঐ তুলা যোনিমধ্যে স্থাপন করিবে। যথাঃ—

টীংচার পলসাটিলা	২ ড্রাম।
গ্লিসেরিনাই	২ ড্রাম।

একত্র মিশ্রিত কর।

অথবা ফ্লাইড্ এক্স্ট্রাক্ট অব হাইড্রাস্টিস্ (Hydrastis Fl. EXt.) ২ আউন্স পরিমাণ লইয়া প্রত্যহ দুইবার যোনি মধ্যে প্রয়োগ কবিবে।

ডাক্তার ফ্রুংক বলেন যে, যদি কিছুতেই রোগ আরাম না হয়, তবে প্রথমতঃ কার্ব্বলিক লোসন (শতকরা ১ ভাগ) অথবা বোবাসিক্ এসিড লোসন (বোরাসিক এসিড ৪ ভাগ ও জল ৯৬ ভাগ) দ্বারা যোনি ধৌত করিয়া তার পবে তিন গ্রেন মাত্রায় আইডোফরম (Iodoform) লইয়া তুলা সংযোগে যোনিতে প্রবিষ্ট করাইয়া দিবে। এই আয়ডফরম যুক্ত তুলার পুঁটলি যোনি মধ্যে দুই তিন দিন রাখিয়া পরে বাহির করিয়া ফেলিবে।

২। পেঁয়াজের গুণ।—সাঁওতাল পরগণাব রেভারেণ্ড হিগার্ট সম্প্রতি ইণ্ডিয়ান ডেলিনিউস পত্রিকায় পেঁয়াজের গুণ সম্বন্ধে লিখিয়াছেন যে, পেঁয়াজ পাথরি (মুত্রাশ্মরী) রোগে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মূত্রদ্বার দিয়া পাথরি নামিয়া আসিবার সময় অত্যন্ত যন্ত্রনা হয়, পেঁয়াজ খাইলে ঐ সকল পাথরি গলিয়া গিয়া যন্ত্রনা নিবারণ হয়। তিনি কহেন এক ব্যক্তির দুই বৃক্ক দ্বয়ে (কিড্নি) পাথরি জন্মিয়াছিল। ঐ ব্যক্তি প্রত্যহ একটী কাঁচা পেঁয়াজ খাওয়াতে ১৪ দিনের মধ্যে এক কিডনির পাথরি আরাম হইয়া যায়। পরে

আর এক মাস ঐরূপে প্রত্যহ পেঁয়াজ খাওয়াতে উভয় কিডনিরই পাথরি আরাম হইয়া যায়। পিত্তকোষের (গলব্যাডার) ভিতর ছোট ছোট পাথরি হইলেও কাঁচা পেঁয়াজ খাইলে ভাল হইয়া যায়।

তৎপরে হিগার্ট বলেন যে পেঁয়াজের এমন কোন গুণ নাই যে, তাহাতে পাথরি জন্মাইবার কারণ দূরীকৃত হয়। তবে ছোট ছোট পাথরি জন্মাইলে পেঁয়াজ খাইলে ঐ সকল পাথরি গলিয়া যায়। পাথরি অত্যন্ত বড় হইলে পেঁয়াজ খাইলে তাহাতে তাদৃশ উপকার হয় না, তবে ছোট ছোট পাথরি (ক্যান্‌কিউলস্‌) সকল নিবারণ হয়। অতএব পাথরি জন্মাইবামাত্র পেঁয়াজ খাওয়া ভাল। পাথরি বাহির করিয়া উহা পেঁয়াজের ভিতর রাখিয়া দিলে উহা গলিয়া যায় না। তবে পেঁয়াজ উদরস্থ হইলে উহা পরিপাকান্তর রূপান্তর প্রাপ্ত হইয়া পাথরি সকল গলাইয়া ফেলে। যাঁহাদের মুত্রমার্গ দিয়া মধ্যে মধ্যে পাথরি নামা রোগ আছে, তাঁহারা পেঁয়াজ খাইয়া দেখিতে পারেন।

ক্রমশঃ——

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম, বি,

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ঔষধ।

(১) মৃদু বিরেচক পেঁপে ফল।

ইহার পক্ক ফল অতি সুস্বাদু। আজকাল অনেকেই ইহা আদরের সহিত ব্যবহার করিয়া থাকেন, এই ফল অতি কোষ্ঠপরিস্কারক। ইহার কাঁচা ফলের ব্যঞ্জন প্রস্তুতমতে অনেকেই ব্যবহার করিয়া থাকেন। একারণ তদ্বিষয়ে কিঞ্চিৎ লিখিতেছি—

কাঁচা পেঁপের উপরের ছাল ও মধ্যের বিচি ফেলিয়া দিয়া কুমড়া কোটার মত খণ্ড খণ্ড করিয়া কুটীয়া লইয়া প্রথমতঃ অতি উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া লইয়া জল ফেলিয়া দিতে হয়, পরে ঐ সিদ্ধ করা পেঁপে খণ্ডগুলি অল্প তৈলে

বা ঘৃতে একটু কসিয়া লইয়া, কেবল ঐ পেঁপের অথবা তৎসহ আলু পটল দিয়া, ধনে বাটার বলক দ্বারা ডাল্না রান্ধিবার প্রণালীক্রমে পাক করিতে হয়, পাক সমাধার সময় অল্প একটু দুগ্ধ ও চিনি দেওয়া আবশ্যক, এই ডালনা অরুচি নাশক, বলকারক, কোষ্ঠ পরিস্কারক। এইরূপে ইহার ঘণ্ট ও ছ্যাচ্‌কি বিশেষ উপাদেয় প্রস্তুত হয়।

(২) কাঞ্চন ফুলের কলিকার উপরের ছাল ফেলিয়া দিয়া, জলে সিদ্ধ করণান্তে পরিমিত মত লবণ মিশ্রিত ও ঐ গব্যঘৃতে সম্ভবমত ভাজিয়া ব্যবহার করিলে, অরুচি নাশ হয়, দুষ্টক্ষত শীঘ্র শুষ্ক হয়, রক্ত পরিষ্কার করে।

(৩) বক পুষ্পের কুঁড়ি (প্রস্ফুটনোন্মুখ) জলে সিদ্ধ ও লবণ মিশ্রিত করণান্তে গব্যঘৃতে ভাজিয়া অন্নের সহিত ভোজন করিলে নক্তান্ধ্যতা (রাতকানা) রোগ নাশ হয়। বিশেষ পরীক্ষা দ্বারা অনুভব করা গিয়াছে যে, দৃষ্টিশক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহা বিশেষ উপযোগী।

(৪) মানান্ন।

মানকচুর উপরের ছাল ফেলিয়া খণ্ড খণ্ড করতঃ জলে সুসিদ্ধ করিয়া পৃথক পাত্রস্থ করত জল দ্বারা মর্দ্দন ও তরলীকৃত করিয়া কচুর সমপরিমাণ সুসিদ্ধ অন্নের সহিত একত্র করিয়া তেজপত্র, মরিচ, দ্বারা ঘৃত সম্ভারিত করিয়া ঐ ঘৃতে তরলীকৃত কচু ও অন্ন দিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া কিঞ্চিৎ জল শুষ্কতর হইলে পরিমিতমত লবণ দিয়া পাকনিষ্পন্ন করিতে হয়। কথিত মানান্ন পরিমাণ মত সেবন করিলে, ধাতুদৌর্ব্বল্য, শোথ, কোষ্ঠবদ্ধ, পুরাতন জ্বর, অরুচি নাশ হয়, ইহা বিশেষ লঘুপাকী, কোন প্রকার রক্ত দোষজনিত পীড়া থাকিলে উপযুক্তমত ভাল কুম্‌কুম্ কিঞ্চিৎ যথাযোগ্য সময়ে উহাতে যোগ দেওয়া আবশ্যক। অন্ন বা কচুর পরিমাণ কিছু লিখিত হইল না। রোগীর বয়স ও পরিপাক যোগ্য অগ্নি বিবেচনা করিয়া কচু ও অন্নের পরিমাণ স্থির করা আবশ্যক। ইহা বলা আবশ্যক যে, অন্ন পুরাতন তণ্ডুলের ও লঘুপাকী শ্রেণীর হওয়া আবশ্যক।

ক্রমশঃ

বৈশাখ
সাতক্ষীরা। } শ্রীরামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী।

(১) নূতন উপদংশের (গরমির) ঔষধ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি আমার পরীক্ষিত।

"বড় গোয়ালেলতার কচি পাতা" ঐ পাতা অফুটন্ত অবস্থায় দুইটি পার্শ্ব যোড়া লাগিয়া থাকে, পাতাটি ফুটাইলে উহার উপর পৃষ্ঠা দেখিতে ঠিক মখমলের ন্যায় এবং কোমলও তদ্রূপ। উপদংশের ক্ষতে ঐ পৃষ্ঠা লাগাইতে হয়, সকালে ও বৈকালে এক একটী করিয়া পাতা ৪।৫ দিবস লাগাইলে উপদংশ নিশ্চয় আরোগ্য হয়। ছোট গোয়ালে লতায়ও ঐরূপ উপকার হয়।

(২) আমাশয় ও রক্তামাশয়ের ঔষধ।

"আমরুল গাছের রস" কতকগুলি আমরুল গাছ ডাঁটায় পাতায় তুলিয়া কিঞ্চিৎ লবণ সহ রগড়াইয়া রস বাহির করিতে হয়, ২।৪ দিবসের পীড়া হইলে ।৹ ছটাক রস এক দিবস মাথায় বসাইলে এক দিবসেই আরোগ্য হয়, কিন্তু অধিক দিবসের পীড়া হইলে প্রত্যহ ২ তোলা পরিমাণ রস ২।৪ দিবস মাথায় বসাইলে নিশ্চয় আরোগ্য হয়।

(৩) শ্বাসের ঔষধ।

"মৌরির গাছ ও মরিচ" ফল, ফুল, ডাঁটা, পাতা ও শিকড় সহ একটি মৌরির গাছ ১।৹ সোয়াটি মরিচ সহ বাঁটিয়া কুলের আঁটির ন্যায় বটি প্রস্তুত করিয়া সকালে ও বৈকালে গরম জল সহ ৮।১০ দিবস সেবন করিলে শ্বাস আরোগ্য হয়।

(৪) সর্পাঘাতের ঔষধ।

"কেলেকোড়ার শিকড়" ইহার ব্যবহার আয়ুর্ব্বেদেও আছে * চক্রদত্তের টীকাকার আতপ চাউল ভিজান জলে বাঁটীয়া নস্য করাইতে উপদেশ দেন এবং তিনি আরও কহেন যে, কেহ কেহ পান করাইতেও কহেন। জনৈক পরমহংসের সহিত আমার সাক্ষাৎ হওয়ায় তাঁহাকে সাপের ঔষধের

* কুলিকামূলনস্যেন কালদষ্টোঽপি জীবতি।
তণ্ডুলোদকেন নস্যংকার্য্যং কেচিৎ পানং বদন্তীতি॥

কথা জিজ্ঞাসা করায় তিনি ঐ গাছের সিকড় কিঞ্চিৎ গঙ্গাজল সহ বাঁটীয়া সেবন করাইতে এবং ছেঁচিয়া পোটলা করিয়া উহার রস নস্য করিতে ও নির্ব্বিষ না হওয়া পর্য্যন্ত শুঁকাইতে এবং মস্তকে জল ঢালিতে কহেন। রোগীর সংজ্ঞা না থাকিলে কেবল মাত্র জল ঢালিতে ও গাছ পূর্ব্ববৎ নির্ব্বিষ না হওয়া পর্য্যন্ত শুঁকাইলে এবং সেবন করাইলে উন্মাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইবে। ১২৯৪ সালে এখানে একটী স্ত্রী লোককে সাপে কামড়ায়, আমি তিন কোয়াটার পরে যাইয়া দেখি, রোগিণীর কিছু মাত্র সংজ্ঞা নাই, কেবল নিশ্বাস বহিতেছে মাত্র। অনবরত লালাস্রাব হইতেছে ও পেট ফাঁপিয়া গিয়াছে, আমি তখন সকলের সম্মতি লইয়া ঐ গাছ শুকাইতে ও জল ঢালিবার ব্যবস্থা করি। কিছুক্ষণ পরে লালাস্রাব বন্ধ হইয়া রোগিণী তাকাইতেছে বলিয়া বোধ হইল কিন্তু ডাকিলে নিরুত্তর, এইরূপে জল ঢালিতে ঢালিতে ও গাছ শুকাইতে ও জল ঢালিবার ব্যবস্থা করি। কিছুক্ষণ পরে লালস্রাব বন্ধ হইয়া রোগিণী তাকাইতেছে বলিয়া বোধ হইল কিন্তু ডাকিলে নিরুত্তর, এইরূপে জল ঢালিতে ঢালিতে ও গাছ শুঁকাইতে শুঁকাইতে কতকগুলি উদগার উঠিয়া ও অধো বায়ু নিঃসরণ হইয়া রোগী সম্পূর্ণ চৈতন্য লাভ করে। অনেকের অনুরোধে নির্ব্বিষ হওয়ার পরও রোগিণীকে গাছ শুঁকিতে দেওয়ার উন্মাদের লক্ষণ প্রকাশ পায়, পরে গাছ শুকান বন্ধ রাখিয়া স্নান করানয় ও মাথায় জল পটি দেওয়ায় উন্মাদের লক্ষণ অন্তর্হিত হয়, কিন্তু ২।৩ মাস পর্য্যন্ত রোগী দুইবার স্নান করিত, স্নানের বিলম্ব হইলেই চক্ষু লাল হইত। আমি এই ঔষধ একবার মাত্র পরীক্ষা করিয়াছি, পুনঃ পরীক্ষা করিবার সুবিধা পাই নাই। যদি কেহ এই গাছ পরীক্ষা করেন, তাহা হইলে পরীক্ষার ফল অনুগ্রহ পূর্ব্বক সম্মিলনীতে লিখিয়া চিরবাধিত করিবেন।

শ্রীপ্রিয়নাথ দাস।

পোড়াদহ

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

বিবিধ ঔষধ।

উদ্ধৃত।

(১) প্লীহা যকৃত। উষ্ট্রের মূত্র এক ছটাক পরিমাণে ৭ দিন প্রাতে এবং এক ছটাক শীতল জলে ২০ বিন্দু আকন্দ গাছের দুগ্ধ সন্ধ্যার সময় খাইবে, প্রবল মৎস্য মাংস ও দুগ্ধ শাক ও অম্বল না খাইলে ভাল হয়।

(২) রাত্র্যন্ধতা। স্তন্যদুগ্ধে হরিতকী ঘর্ষণ করিয়া চক্ষুতে ৫ দিন রাত্রে অঞ্জন দিবে এবং পানের রসের সহিত কোমল বটপত্র বাটিয়া চক্ষুর চারি পার্শ্বে ৫ দিন প্রাতে প্রলেপ দিবে। ইহাতে ঐ পীড়া নিশ্চয়ই আরোগ্য লাভ করিবেক।

(৩) মাথাধরা। ঘোলাগাছের মূল বাটিয়া মাথার দুই পার্শ্বে লাগাইয়া দিবে, বাটিবার সময় জল মিশাইও না। এই মূল বরফের ন্যায়, ইহা এক প্রকার লতা, শতমূলীর ন্যায় আকার।

(৪) হিক্কা। ময়ূরের পুচ্ছ ভস্ম করিয়া গলায় দিলে অথবা নারিকেল জলে মুড়ি ভিজাইয়া ঐ জল খাইলে হিক্কা তদ্দণ্ডে প্রশমিত হয়।

(৫) ছুলী। ..ছুলী হইলে আশশ্যাওড়ার বীজ জল দ্বারা চন্দনের সহিত বাটিয়া ৭ দিন প্রলেপ দিলে ভাল হয়।

(৬) অর্শ।—গাঁদা ফুলের গাছের পাতা ঘৃতে উত্তমরূপে ভাজিয়া অন্ততঃ তিন সপ্তাহ প্রাতঃকালে খাইতে হইবে। পরিমাণ এক তোলার ন্যূন না হয়। মলত্যাগ করিবার পক্ষে উষ্ণ জলে শৌচকরা আবশ্যক। অধিক দিনের অর্শ হইলে উক্ত পাতা কাচা অবস্থায় বাটিয়া তিন সপ্তাহ যথা স্থানে প্রলেপ দিবে।

(৭) বৃশ্চক দংশন।...বিছা কামড়াইলে বড় যতনা হয় এবং কখনও কখনও দুই দিন পর্য্যন্ত বেদনা ও যন্ত্রণা থাকে, বৃশ্চিক দংশন করিয়াছে জানিতে পারিলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নুনে (ক্ষুদ্র নুনীয়) নামক তৃণ দষ্ট স্থানে ঘসিয়া দিলে যন্ত্রণা তন্মুহূর্ত্তে লোপ পায়। ক্ষুদ্র নুনে অতি ক্ষুদ্র জাতিয় শাক, সর্ব্বত্রই পাওয়া যায় এবং অনেকে পাক করিয়া শাকের মত উহা খাইয়া থাকে। চারুবার্ত্তা

ডাক্তারী।

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ।

(১) রক্তপিত্তের ঔষধ।

রোগীর মুখ হইতে রক্তস্রাব হইলে বাকসের পাতার রস অর্দ্ধ ছটাক কাশির চিনি অর্দ্ধ তোলা, উভয়ে মিশ্রিত করিয়া সকালে ও বৈকালে সেবন করিবে। উপরোক্ত ঔষধ ১ সপ্তাহ সেবন করিলে রক্তপিত্ত নিবারণ হয়।

(২) দাঁতের কনকনানি।

কিঞ্চিৎ খয়ের দাঁতের গোড়ার ফাঁকের মধ্যে কিছুক্ষণ রাখিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়।

(৩) স্ত্রীলোকের স্তনে দুগ্ধ হওন।

ভূমি কুষ্মাণ্ডের শীকড় শুকাইয়া গুঁড়া করিয়া অর্দ্ধ তোলা, আতব তণ্ডুলের গুঁড়া অর্দ্ধ তোলা, ও দুগ্ধ একতোলা মিলাইয়া সপ্তাহ সেবন করিলে অধিক দুগ্ধ হইবেক। পরীক্ষিত।

শ্রীহৃদয়নাথ শর্ম্মা।

পেপিয়া ফলের ভৈষজ্যতত্ত্ব।

এলোপ্যাথি মতে।

১৮১০ খ্রীষ্টাব্দে এসিয়াটিক রিসার্চেস্ নামক কাগজে ডাক্তার ফ্লেমিং পেপিয়া ফলের গুণ বর্ণনা করিয়া এক প্রবন্ধ লিখেন, তাহাতেই এতদ্দেশীয় চিকিৎসকগণ ইহার গুণানুসন্ধান করিতে উৎসুক হয়েন। পেপিয়া এতদ্দেশীয় ফল নহে। মার্কিণ ইহার আদি জন্মস্থান, তৎপরে ভারতবর্ষাদি বহু দেশে উপ্ত হইয়াছে। হেনক্রে, তদীয় উদ্ভিদবিচার শাস্ত্রে ইহাকে 'পেপো জাতীয় বৃক্ষ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। ভারতবর্ষে ইহার যতগুলি নাম, আছে তাহার অধিকাংশই এই কথার অপভ্রংশ বা রূপান্তর ভিন্ন আর

কিছুই নহে, সুতরাং আয়ুর্ব্বেদীয় সময়ে এই বৃক্ষ এদেশে ছিল বলিয়া বোধ হয় না *।

কিন্তু পেপের যে রোগনাশক ধর্ম্ম আছে, তাহা এক্ষণে আর অস্বীকার করা যায় না। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের খ্যাত নামা ভূতপূর্ব্ব ডাক্তার ওশানশি পেপিয়া ফলের ক্রিমিনাশক গুণ আছে শুনিয়া ইহার পরীক্ষা আরম্ভ করেন। তিনি পেপিয়া ফলের দুগ্ধবৎ নির্যাস বিশ হইতে ষাইট ফোটা মাত্রায় ভিন্ন ভিন্ন রোগীকে খাওয়াইতে থাকেন কিন্তু তাহাতে বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হয়েন নাই। তৎপরে মরিশাশদ্বীপে চিকিৎসকগণ কর্ত্তৃক এই নির্যাস ক্রিমিনাশক ঔষধরূপে ব্যবহৃত হয়, সেখানে ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহই রহিল না। কিন্তু মরিশশের চিকিৎসকগণ ইহার মাত্রা ও প্রয়োগরূপ একটু বিভিন্ন করিয়াছিলেন। ডাক্তার ওয়ারিং তদীয় ইণ্ডিয়ান ফার্ম্মাকোপিয়া নামক গ্রন্থে মরিশশে ব্যবহৃত ঔষধের এইরূপ ব্যবস্থা দিয়াছেন :—

কাঁচাপেপের দুগ্ধ বা আঠা———	৪ ড্রাম
মধু	৪ „
ফুটিত জল	২ আউন্স

পেপের আটা ও মধু উত্তমরূপ মিশ্রিত করিয়া তাহাতে গরম জলটুকু ঢালিয়া দিয়া তৎপরে শীতল হইলে সমস্তটুকু যুবা ও প্রৌঢ় রোগীকে একেবারে পান করিতে দিতে হইবে। দুই ঘণ্টা পরে পূর্ণ মাত্রায় ক্যাষ্টর অয়েল ও তৎসঙ্গে অল্প পরিমাণ পাতি লেবুর রস বা সির্কা মিশাইয়া খাইতে দিতে হইবে। ইহাতেই দাস্তের সঙ্গে ক্রিমি সকল বাহির হইয়া যাইবে, যদি এক দিনে ভালরূপ কার্য্য না হয় তাহা, হইলে দ্বিতীয়বার এইরূপ করিয়া পেপের নির্য্যাস ও কাষ্টর অয়েল খাওয়ান যাইতে পারে। বালক ও শিশুগণকে ইহা অপেক্ষা অল্প মাত্রায় দিতে হইবে।

---

* চিকিৎসা-সম্মিলনীর সুযোগ্য কবিরাজ সম্পাদক মহাশয় এই বৃক্ষ আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে কোথাও বর্ণিত হইয়াছে কি না, তাহা জানাইয়া এ প্রবন্ধ লেখক ও সম্মিলনীর পাঠকগণকে উপকৃত করিবেন, কেননা বর্ত্তমান প্রবন্ধ লেখক আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে এত অজ্ঞ যে, এ সম্বন্ধে কোন মত দিতে সমর্থ নহেন।

মহীলতার ন্যায় কৃমি (Ascaris lumbricoides or round worm) বিনাশ করিতে পেপিয়া দুগ্ধ যত উপকারী, এত আর অন্য কোন শ্রেণীর কৃমির পক্ষে নহে। সুতার ন্যায় কৃমি ইহাতে বিনষ্ট হয় না। এ হিসাবে পেপে ও সাণ্টোনাইন একই প্রকার গুণ-বিশিষ্ট।

দাক্ষিণাত্যের ত্রিবাঙ্কুর প্রভৃতি স্থানে বালক বালিকাগণের কৃমিনাশার্থ পেপের আটা বহুলপরিমাণে ব্যবহৃত হয়। অনেকে পেপের বীজ-গুলিও কৃমিনাশক বলিয়া বিবেচনা করেন এবং মরিশশ প্রভৃতি স্থানে বীজগুলি ঐ উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হয়। ডাক্তার ওয়ারিঙ্গের মতে বীজ গুলি আটার ন্যায় উপকারী নহে।

অনেক চিকিৎসক প্লীহা রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে পেপিয়া রন্ধন করিয়া খাইতে পরামর্শ দেন। আমিও কখন কখন ঐরূপ ব্যবস্থা করিয়াছি। কিন্তু কেবল পেপিয়া খাইতে পরামর্শ দিয়াই কোন চিকিৎসক রোগীকে ছাড়িয়া দেন না। তৎসঙ্গে রীতিমত ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে। সুতরাং যখন রোগের উপকার হয়, তখন পেপিয়ার গুণে প্লীহা কমিল কিম্বা ঔষধের দ্বারায় ঐ উপকার হইল, তাহা ঠিক্ বুঝিতে পারা যায় না।

পাকা পেপে খাইলে অনেকের কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। পাকা বেল অপেক্ষা পাকা পেপে লঘু ও জীর্ণ করা সহজ বলিয়া বোধ হয় কিন্তু পাকা বেলে দাস্ত যেরূপ পরিষ্কার হয়, পেপে দ্বারা সেরূপ কিছুই হয় না।

কবিরাজী ও ডাক্তারী মতে কটু তিক্ত কষায় প্রভৃতি স্বাদবিশিষ্ট ঔষ-ধের সংখ্যা এত অধিক যে, 'আহার ও ঔষধ' দুইই হয়, এমন ধর্ম্ম বিশিষ্ট পদার্থের বর্ণনা দেখিলে মন বড়ই প্রীত হয়। সেই জন্যই পেপিয়া ফলের গুণ বর্ণনা করিয়া একখানি মান্দ্রাজি সংবাদ পত্রের জনৈক সংবাদ দাতা যে প্রবন্ধ লিখিয়াছেন, তাহা পাঠ করিয়া সুখী হইলাম। ঐ প্রবন্ধের সারাংশ সম্প্রতি ষ্টেটস্‌ম্যান সংবাদ পত্রে মুদ্রিত হইয়াছে। লেখকের মতে সূর্য্যের উত্তাপে চর্ম্মের উপর যে সকল কণ্ডু, দাগ ও স্ফীতি দেখা যায়, পেপিয়া ফলের শস্যের রস মর্দ্দন দ্বারা তৎসমুদায় বিদূরিত হয়। ঐ রস মর্দ্দনে দদ্রু

(দাদ) রোগেরও উপকার হইয়া থাকে, এইরূপ অনেকের বিশ্বাস, কিন্তু এতৎ সম্বন্ধে অদ্যাপি যথেষ্ট অভিজ্ঞতা লাভ হয় নাই।

উল্লিখিত লেখক ও ডাক্তার ওয়ারিং উভয়েরই মতে পেপিয়া ফলের বীজগুলি রজোনিঃসারক এবং ফলের শস্য ভ্রূণনিঃসারক গুণবিশিষ্ট। এই জন্যই দাক্ষিণাত্যের ঋতুমতী ও গর্ব্ভবতী রমণীগণ এই ফল ভক্ষণ করে না। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, যদিও বঙ্গদেশে এই বৃক্ষ এক্ষণে বহুল পরিমাণে জন্মাইতেছে, তথাপি অত্রত্য অধিবাসীগণ পেপিয়ার এই সকল ধর্ম্মের প্রতি কিছুই লক্ষ্য করেন না।

পেপিয়ার আঠা বা দুগ্ধবৎ নির্য্যাস জরায়ু মুখে লাগাইলে ইহার জরায়ু সঙ্কোচন ক্ষমতা বশতঃ গর্ভস্রাব হইতে পারে, এ বিশ্বাসও অনেকের আছে। কিন্তু ইহাতেও আরও ভূয়োদর্শন প্রয়োজন।

কিন্তু মাংসতন্তু ও জান্তব পেশী সমূহের উপর পেপে ফলের যে আশ্চর্য্য ক্ষমতা আবিস্কৃত হইয়াছে, তাহাতে এরূপ ভরসা করা যাইতে পারে যে, কোন অদূরবর্ত্তী দিনে এই ফল ভারতীয় ও পাশ্চাত্য ভৈষজ্যতত্ত্বের মধ্যে অতি উচ্চ স্থানাধিকার করিবে। এই ফলের দুগ্ধবৎ নির্য্যাস বা আটা দ্বারা মাংস-সূত্র সকল শিথিল হইয়া যায়। যে সমবোগাকর্ষণগুণে শারীরিক তন্তু বিধানগুলি স্ব স্ব প্রকৃতির সূত্রের সহিত দৃঢ় সংলগ্ন থাকে, এবং যাহার গুণে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম মাংস সূত্র সকল পরস্পরের গাত্রে আবদ্ধ থাকিয়া এক একটী মাংসকে দড়ার মত স্থুল করিয়া রাখে—পেপিয়ার রস সেই সমযোগাকর্ষণ ধ্বংস করিতে সমর্থ। অস্মদ্দেশীয় মাংস ভোজীগণের মধ্যে অনেকেই দেখিয়া থাকিবেন যে, কঠিন ছাগ মাংস বা অন্য কোন কঠিন মাংস সিদ্ধ করিতে আরম্ভ করিয়া যখন দেখা যায় যে, বহুক্ষণেও মাংস কোমল হইল না। তখন পেপিয়ার আটা, রস বা শাঁস খানিকটা ফেলিয়া দিলেই কিয়ৎ-ক্ষণের মধ্যে যেন কোন ঐন্দ্রজালিক উপায়ে সেই মাংস কোমল হইয়া যায়।

কিরূপে এই ফলের রস দ্বারা মাংসসূত্র সকল বিদীর্ণ হয়, তাহা ঠিক বলা যায় না। যে অণ্ডলাল-প্রধান সৌত্রীন্ পদার্থ দ্বারা মাংসসূত্র সকল পরস্পর আবদ্ধ থাকে, পেপিয়ার বীর্য্য তাহাকে কেবল দ্রব করিয়া বা রাসায়-

নিক বিশ্লেষণ করিয়া কিয়ৎপরিমাণে সূত্রগুলিকে বিভিন্ন করিয়া দেয় এবং কিয়ৎপরিমাণে সূত্রগুলির সমযোগাকর্ষণ ধ্বংশ করিয়া তাহাদিগকে স্বতন্ত্র করে অথবা অন্য কোন উপায়ে তাহাদিগকে বিভিন্ন করে তাহা ঠিক বলা যায় না। কিন্তু ইহা দ্বারা মাংসসূত্র সকলের বিভিন্ন হওয়ার বিষয় আর কেহই সন্দেহ করেন না।

জলের সহিত পেপিয়ার আটা মিশাইয়া তাহাতে কঠিন মাংস ১০।১৫ মিনিট ভিজাইয়া রাখিলে বা ধুইয়া লইলে ঐ মাংস অতি শীঘ্র সিদ্ধ হয়। মাংসের উপর পেপিয়ার পাতা জড়াইয়া উহা শূল বিদ্ধ করিয়া অগ্নি সন্তাপ লাগাইলে অতি শীঘ্র সুসিদ্ধ শূল্যমাংস প্রস্তুত হয়। কেহ কেহ বলেন যে, এই গাছের ডালে দুই তিন ঘণ্টা কাল মাংস ঝুলাইয়া রাখিলে উহা কোমল হইয়া যায়।

পেপিয়ার বীর্য্য কেবল মাংস সূত্রগুলিকে কোমল ও বিচ্ছিন্ন করিয়াই ক্ষান্ত থাকে না। সম্ভবতঃ এই বীর্য্য রক্তস্রোতের সঙ্গে শরীরের সর্ব্বত্র গমন করিয়া কতকগুলি বড় বড় যন্ত্রের উপর কার্য্য করে এবং রক্তেরও কোন কোন উপাদান নষ্ট করে। উপরোল্লিখিত লেখক বলেন যে, এই জন্যই বীর্বেডোস দ্বীপের অধিবাসীগণ জলের সহিত পেপিয়ার আঠা মিশাইয়া ঘোড়াকে পান করিতে দেয়—তাহাতে ঘোড়া শান্তপ্রকৃতি হয়। প্লীহার উপর এই পদার্থের যে ক্ষমতার কথা উপরে উল্লেখ করিয়াছি, সম্ভবতঃ তাহাও এই কারণেই দেখা গিয়া থাকে। যাহা হউক এই ফল যে নানা কারণে মানুষের উপকারী, মনুষ্য শরীরের উপর ইহার যে ক্ষমতা আছে, তাহাতে আর কিছু মাত্র সন্দেহ নাই। ইহার আরও অধিক ক্ষমতা আছে কি না অন্য কোন রোগ আরোগ্য করিতে ইহা সমর্থ কি না, তাহা বঙ্গীয় চিকিৎসক মণ্ডলীর অনুসন্ধানের বিষয় বটে।*

শ্রীযদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায়, বি, এ, এম, বি,

* পেঁপিয়া ফলের উল্লেখ বৈদ্যশাস্ত্রে নাই, সুতরাং লেখক মহাশয় যে ভার দিয়াছেন, তাহা পালন করিতে সম্পূর্ণ অসমর্থ। তবে বৈদ্যশাস্ত্রে এই ফলের উল্লেখ না থাকিলেও সচরাচর আমরা পেঁপিয়ার যে সমস্ত গুণের পরিচয় পাইয়া থাকি, তৎসম্বন্ধে লেখক মহাশয়ের মতের সহিত আমাদের মতের সম্পূর্ণ মিল আছে। চি, স, ক, স,

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

বি, এ, এম্, বি, ডাক্তার যদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় মহাশয় এক জন বিলক্ষণ চিন্তাশীল লেখক বলিয়া সুপরিচিত। তিনি যেমন সুপণ্ডিত, তাঁহার লিখিবার শক্তিও তাদৃশ অসীম, বস্তুত একাধারে এরূপ উভয় গুণের সমাবেশ চিকিৎসক সম্প্রদায়ের মধ্যে খুব কমই দেখিতে পাওয়া যায়। অধুনা কয়েকবৎসর হইতে বাঙ্গালা ভাষায় চিকিৎসাবিষয়ক যে কোন পত্রিকা দেখিতে পাওয়া যায়, প্রায় তাহার অধিকাংশ পত্রিকাতেই তাঁহার লেখার 'পরিচয় আমরা পাইয়া আসিতেছি, চিকিৎসা-সম্মিলনীর সৃষ্টি হইতেও আমাদের সে আশা বিলক্ষণ ছিল, কিন্তু দুর্ভাগ্যক্রমে এপর্য্যন্ত তাহা ঘটে নাই, সুতরাং ছয় বৎসরের অশা আজ ফলবতী হইতে চলিল দেখিয়া অন্তঃকরণে যথার্থই যারপর নাই আনন্দ উপস্থিত হইয়াছে। বিশেষতঃ তিনি নিয়মিত লিখিবেন বলিয়া যেরূপ আভাস দিয়া আমাদিগকে পত্র লিখিয়াছেন, তাহাতে আশা করি, পাঠকগণ তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ পাঠ করিয়া উত্তরোত্তর সুখী হইতে পারিবেন। চি, স, ক, স,

হোমিওপ্যাথিক ঔষধতত্ত্ব।

ইস্কিউলাস হিপক্যাষ্টেনাম।

সুপক্ক ফলের অরিষ্ট ক্লাস III

মাত্রা ৩, ৬

বৃহদন্ত্রের উপর ইহার কার্য্য লক্ষিত হয়। বৃহৎ অন্ত্র তিন অংশে বিভিন্ন কোলন, সরলান্ত্র, ও মলদ্বার; এই সকল স্থানে রক্ত সঞ্চার ও রক্তস্রাব দৃষ্ট হয়। অধিক পরিমাণে এই ঔষধ ব্যবহারে নিম্ন কসেরুকা মজ্জার ক্রিয়াধিক্য বশতঃ যকৃতের পোর্টাল নামক ধমনিতে রক্তাধিক্য প্রযুক্ত কোলন ও

সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ উৎপাদন করে; অন্ত্রের ঐ সকল স্থান শুষ্ক ও স্ফীত হয়, সরলান্ত্রের যে সকল রক্ত শিরার রক্তাধিক্য বশতঃ অর্শ উৎপন্ন হয়, এই ঔষধ প্রয়োগে ঐ সকল শিরায় অধিক পরিমাণে রক্ত সঞ্চার হওয়ায় সরলান্ত্র ও মলদ্বার প্রচণ্ডরূপে প্রদাহিত হইয়া দুরূহ অর্শ রোগ উৎপন্ন করে। কশেরুকা মজ্জা হইতে যে সকল চালনাশক্তি উৎপাদক (মটর) স্নায়ু বৃহদন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে প্রবেশ করিয়াছে, তাহাদিগের সূত্র সকলের পক্ষাঘাত উৎপন্ন করায় ঐ ঝিল্লি হইতে রস ক্ষরণ বন্ধ হইয়া যায়। এই হেতু এই ঔষধ অধিক পরিমাণে সেবনে কোষ্ঠবদ্ধ ও সাদা মলত্যাগ হইতে দৃষ্ট হয়।

যাহারা পোর্টাল ধমণীর রক্তাধিক্য হেতু অর্শরোগগ্রস্ত, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। সেক্রাম ও পৃষ্ঠবংশের সংযোগ স্থানে অনবরত কন্‌কনে বেদনা বোধ হয় যেন ঐ স্থান ভগ্ন হইয়াছে, বিশেষ ইহার সহিত অর্শ বর্ত্তমান থাকিলে ইহাই প্রধান ঔষধ।

প্রকাণ্ড অর্শের বলি দ্বারা সরলান্ত্র সম্পূর্ণ আবদ্ধ, অর্শে অতিশয় বেদনা কিন্তু রক্তস্রাব হয় না, সরলান্ত্র ও মলদ্বার শুষ্ক এবং বোধ হয় যেন ঐ স্থান কোন প্রকার বাহ্যিক পদার্থ দ্বারা পূর্ণ রহিয়াছে।

মলদ্বারে অতিশয় বেদনা, রোগী শয়ন করিতে, বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না, অস্ত্র দ্বারা কর্ত্তনবৎ বেদনা অনুভব হেতু রোগী উন্মাদের ন্যায় হইয়া উঠে।

মলদ্বার হইতে অর্শের বলি বহির্গত হওয়া; উহারা নীল বা পিঙ্গল বর্ণ বিশিষ্ট, উহাতে তারবেধনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা ও জ্বালা এবং সেক্রাম অস্থি-স্থানে অতিশয় কন্‌কনানি। এ স্থলে সিরেট স্কুলাষবাহ্য প্রয়োগ এবং দুই ক্রমের ঔষধ আভ্যন্তরিক প্রয়োগে আরোগ্য হইবে। দাস্ত কঠিন অথবা কোমল ও পাতলা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

মলদ্বারের অধঃপতনের সহিত কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও গোলাকার, এবং নিম্ন পৃষ্ঠে কন্‌কনানি।

কেহ কেহ বলেন যে কামল রোগে ইহা প্রয়োগ হয়। ডাক্তার হার্ট লিখিয়াছেন যে, উদর ও বস্তিগহ্বরে দপদপানি ইহার প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ, ইহাতে ঐ গহ্বরস্থ যন্ত্রের রক্তসঞ্চার নিবারণ করে।

শ্বেতপ্রদরের সহিত পৃষ্ঠে, সেক্রাম ও ইলিয়াম অস্থির সংযোগ স্থানে অসাড়তা এবং চলিয়া বেড়াইলে ক্লান্তি ও বেদনা বোধ।

মূত্র ঘোর রক্তবর্ণ, ঘোলাটে বা পীত বর্ণ এবং শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ সংযুক্ত ও উষ্ণ।

পদদ্বয় এত দুর্ব্বল যে রোগী অতি কষ্টে চলিতে পারে, কশেরুকা মজ্জার বিকার হেতু হাত পায়ের অসাড়তা ও পক্ষাঘাত, এবং সবিরাম জ্বর ইহাতে আরোগ্য হইয়াছে।

বৃদ্ধি ঃ—চলিয়া বেড়াইলে উদরাময়ের উপসর্গের বৃদ্ধি।

উপশম।—স্থির ভাবে থাকিলে।

এলোজ্।

ইহার অরিষ্ট চতুর্থ শ্রেণী অনুসারে প্রস্তুত হয়।

বিষম গুণ।—উদ্ভিজ্জ হইতে যে সকল এসিড প্রস্তুত হয়।

সমগুণ।—ইস্কুলাস, কোলিনসোনিয়া।

মাত্রা।— ৩, ২০০,

উদরস্থিত সমবেদন স্নায়ুর (সিমপ্যাটিক) উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া থাকায় নিম্নলিখিত যন্ত্রত্রয়ে ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হয়।

১। যকৃত। (লিবার) পোর্টাল ধমনীর রক্ত সঞ্চার এবং অতিরিক্ত পিত্ত সঞ্চার।

২। বৃহৎ অন্ত্র (লার্জ্জ ইণ্টেষ্টাইল) ঐ অন্ত্রের পেশীর পেরিষ্টল্টিক গতির বিবৃদ্ধি।

৩। ত্বক চর্ম্মরোগ বিশেষ পামা (একজিমা)।

অধিক মাত্রায় এই ঔষধ ব্যবহারে যকৃতস্থিত পোর্টাল ধমনীর রক্তাধিক্য এবং অধিক পরিমাণে পিত্ত সঞ্চার হইয়া থাকে। ডাক্তার লুথর ফোর্ড বলেন যে, এলোজের পিত্তনিঃসরণ গুণ থাকায় ইহা একটী বিরেচক ঔষধ; কারণ,

অন্ত্রের পেশীর সহিত পীত্ত সংযোগ হইলে উহার সংকোচক ক্রিয়ার এবং রসস্রাবের বৃদ্ধি হয়।

বৃহৎ অন্ত্রের পেশীর উপর যে ইহার কার্য্যাধিক্য দৃষ্ট হয়, তাহা স্নায়ুর ক্রিয়া জনিত কিম্বা পেশী সূত্রের উপর পিত্তের ক্রিয়া হেতু উৎপন্ন হয় কি না তাহা বলা কঠিন, সম্ভবত উভয় কারণ এস্থলে কার্য্য করে। প্রথমে স্নায়ু উত্তেজিত হয় এবং স্নায়ু হইতে পেরিষ্টাল্টিক গতি এবং পেশীসূত্র হইতে রসস্রাব বৃদ্ধি হয়।

ইহা ব্যবহারে সরল অন্ত্রের (রেক্টম) রক্ত সঞ্চার হইয়া অর্শ এবং মলত্যাগ কালীন নানা প্রকার পীড়া উৎপাদন করে। সরলান্ত্রের ন্যায় বস্তি গহ্বরের অন্যান্য যন্ত্র সমূহের রক্ত সঞ্চার হয়। রজসাধিক্য এবং অধিক পরিমাণে সেবনে গর্ভপাত হইতে দেখা গিয়াছে, পুরুষদিগের পুনঃ পুনঃ লিঙ্গ উচ্ছাস হইয়া থাকে।

ত্বক। চর্ম্মের উপর ইহার সামান্য কার্য্য দৃষ্ট হয় যথা :—পামা রোগ এবং মস্তকের কেশ পক্ক ও স্থানে স্থানে কেশ স্খলন হইতে দেখা যায়।

ব্যবহার লক্ষণ।

প্রাতে উদরাময় ;—দাস্ত পীত বর্ণের জলবৎ তাল শাঁসের ন্যায় অথবা বায়ু সংযুক্ত, ইহার সহিত নিম্ন উদরে অসহনীয় কামড়ানি ও বেদনা। মলত্যাগ কালীন বেগ, দাস্ত অন্তে অতিশয় দুর্ব্বলতা, আহার অন্তে মলত্যাগের ইচ্ছা।

জলবৎ দাস্ত কোন ক্রমেই উহার বেগ এক মুহূর্ত্তের জন্য নিবারণ করা যায় না। দাস্তের সহিত বায়ু নিঃসরণ, প্রচণ্ড অন্ত্রশূল, অন্ত্রে গড় গড় শব্দ। মলদ্বার হইতে মল নিঃস্মরণ অনবরত হইতেছে অনুভব। সরলান্ত্রের মধ্যে জল পূর্ণ থাকা অনুভব বোধ হয় যেন নিঃসরণ হইল, দাস্ত কালীন ও পরে অতিশয় ক্লান্তি বোধ। রক্তাতিসার রোগ অতিশয় বেদনাদায়ক পুনঃ পুনঃ দাস্ত। মলদ্বারে জ্বালা ও কুঁতুনি (ডাঃ এসমল)

অর্শের বলি,—বলি সকল হইতে মধ্যে মধ্যে প্রচুর রক্তস্রাব, আঙুর ফল সদৃশ বলি দৃষ্ট হওয়া।

মলদ্বারের ভগন্দর অর্থাৎ নালি ঘা ডাক্তার বয়েড বলেন যে তিনি এ রোগে এলোজ ব্যবহার করিয়া কখন অকৃতকার্য্য হন নাই।

পিত্ত প্রধান ব্যক্তির নেবা (জনডিস) রোগের সহিত জিহ্বা লেপযুক্ত, শ্বাস প্রশ্বাসের দুর্গন্ধ, এবং উদর স্ফীত ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্যবস্থা (ডাঃ বারথোলো)

জননেন্দ্রিয়-স্ত্রী ;—নিয়মিত সময়ের অগ্রে অধিককাল স্থায়ী এবং অতিশয় প্রচুর রজস্রাব, উহার সহিত জরায়ু (ইউট্রাস) স্থানে পূর্ণতা ও ভারবোধ এবং সরলান্ত্রে (রেকৃটম) বেগ।

"বহুদর্শিতা দ্বারা স্থির হইয়াছে যে জরায়ু সংক্রান্ত রক্তশিরা সকল উত্তেজনা করার এলোজ একটী প্রধান ঔষধ। এই হেতু যে সকল স্নায়বীয় শিথিল স্ত্রীলোকদিগের ঋতু (মেন্স) প্রকাশ কালীন অতিরিক্ত অধিক কাল স্থায়ী ও ক্লান্তিজনক রক্তস্রাব হয়, তাহাতে ইহাই একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।" (ডাঃ এবারল)

"রক্ত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত শ্বেত প্রদরের সহিত জরায়ুর (ইউট্রাস) অধঃপতন, ও নিম্ন পৃষ্ঠে বেদনা" (ডাঃ হেরিংস্)

মূত্রযন্ত্র,—'পুনঃ পুনঃ মূত্র ত্যাগের বেগ, মূত্র মার্গে জ্বালা, মূত্র ত্যাগ কালীন বোধ হয় যেন তরল মল নিঃস্মরণ হইবে।' (ডাঃ হেরিংন)

"বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের প্রষ্টেড গ্রন্থির বিবৃদ্ধির সহিত মূত্র ধারণে অক্ষমতা" (ডাঃ হেরিংস)

মস্তক ;—পিত্তাধিক্যের সহিত মস্তকে ভার বোধ ও শীরঃপীড়া।

"ললাটে চেপে ধরার ন্যায় এক প্রকার বেদনা ও ভার বোধ। উহা যদিও প্রখর নহে তথাচ কোন কার্য্য করিতে বিশেষ মানসিক পরিশ্রমে সম্পূর্ণ অনিচ্ছা ঘটায়।" (ডাঃ ওয়েলস্)

"কেশ স্খলন ;—শিরঃপীড়া গরমে বৃদ্ধি এবং শিতলতা প্রয়োগে শান্তি' (ডাঃ হেরিংস্)

জীবন ধারণে অনিচ্ছা ;—এক সপ্তাহে মৃত্যু হইবে ইহা নিশ্চয় করা। সহজে উত্তেজনা, রাগ প্রতিশোধ দিবার ইচ্ছা, রাগের কারণ যদি কোন পদার্থ হয় তবে তাহাকে নষ্ট করা (ডাঃ হেরিংস্)

বৃদ্ধি ;—প্রাতে ও সন্ধ্যায়। শিক্ত, উত্তপ্ত বায়ুতে।

শান্তি ;—শীতলতায়, মস্তকে শীতল জল দেওয়া, বায়ু নিঃসরণে।

ক্রমশঃ——

কলিকাতা বৈশাখ } শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম, এস, হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

আবার একটী নূতন কথা।

কথাটী শুনিয়া পাশ্চাত্য শিক্ষাভিমানী ব্যক্তিগণ হয়ত একটু বিরক্ত হইবেন এবং কেহ কেহ উপহাস করিতেও বোধ হয় ত্রুটি করিবেন না। তা করুন, কিন্তু যে বিষয়ে আমার মহান্ সংশয় উপস্থিত হইয়াছে, তাহা যথাসাধ্য পর্য্যালোচনা করিতে আজ অবশ্যই কিঞ্চিৎ চেষ্টা করিব। কোন সহৃদয় সুবিজ্ঞ পাঠক আমার এই সংশয় অপনীত করিতে যত্ন করিবেন কি ? তাপমান যন্ত্র (Thermometer) দ্বারা কি প্রকারে জ্বর পরীক্ষিত হয় ? উহা দ্বারা জ্বরের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ বিশেষ করিয়া জানা যাইতে পারে, না কেবল শারীরিক উত্তাপ পরীক্ষা করিবার জন্যই উক্ত যন্ত্রের আবিষ্কার হইয়াছে ? যদি শারীরিক উত্তাপ পরীক্ষা করাই উহার উদ্দেশ্য হয়, আর শরীর অধিক পরিমাণে উত্তপ্ত হইলে জ্বরও কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হয়, তাহা হইলে আয়ুর্ব্বেদের সহিত এই কথার সম্পূর্ণ মিলনাশা করা যাইতে পারে না এবং আয়ুর্ব্বেদার্থী কবিরাজদিগেরও উক্ত যন্ত্র প্রয়োগ করিবার কোন প্রয়োজন হয় না। কেন না এখন অনেক রোগী নয়নগোচর হইয়া থাকে যে, তাহার শরীরে তাপমান যন্ত্র সংলগ্ন করিলে তন্নিহিত পারদ ১০৫।৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উৎক্ষিপ্ত হয়, অথচ সেও সেই দুরন্ত জ্বরের হস্ত হইতে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করে। আবার যাহার শরীরে কিছুমাত্র তাপ নাই সুতরাং তাপমান যন্ত্রের পারদও কিছু মাত্র বিচলিত হয় না, তাহাকেও

কোন মতে বাঁচাইতে পারা যায় না। তবে উক্ত যন্ত্র দ্বারা শরীরের উত্তাপের একটী কাল্পনিক পরিমাণ স্থির করিয়া অথবা এত ডিগ্রী পর্য্যন্ত পারদ উত্থিত হইয়াছে এই কথা জানিয়া রোগের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ কি প্রকারে নির্দ্দেশ করা যাইতে পারে? আমার বিবেচনায় যে উদ্দেশে বৈদেশিক মতে তাপমান যন্ত্রের প্রচলন আরম্ভ হইয়াছে, কবিরাজগণ তাহা হস্ত দ্বারাই সুসিদ্ধ করিতে পারেন। তবে যে অবিচক্ষণ স্পর্শজ্ঞানশূন্য কবিরাজ স্বীয় হস্ত দ্বারা শীতোষ্ণাদিও কিছু মাত্র অনুভব করিতে না পারেন, তাঁহার পক্ষে কবিরাজী গ্রন্থ প্রভৃতি খণ্ড খণ্ড করিয়া সমুদ্রস্রোতে ভাসাইয়া দিয়া লাঙ্গল মুষ্টি ধারণ পূর্ব্বক ভূমি কর্ষণ করিতে যাওয়াই কর্ত্তব্য। কোন জ্বরিত ব্যক্তিকে বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া ডাক্তার বাবু কহিলেন 106½ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ হইয়াছে, আবার কবিরাজ মহাশয় না হয় সেই সময় দেখিয়া বলিলেন শরীর অত্যন্ত গরম হইয়াছে। এই দুই কথাতে জ্বরের আধিক্য ভিন্ন ত আর কিছুই উপলব্ধি হইল না। জ্বরের বেগ বেশী হইলেই যে তাহা অসাধ্য হইবে এমন কোন কথা নাই। যে পর্য্যন্ত দৈহিক কার্য্যের ব্যতিক্রম সংঘটিত না হয়, সে পর্য্যন্ত কখনও অসাধ্য বলিয়া নির্দ্দেশ করা যাইতে পারে না। সেই ব্যতিক্রমও আবার আর্য্যদিগের নাড়ীপরীক্ষা ব্যতীত অন্য প্রকারে জানিবার উপায় নাই। অন্যান্য বাহ্য লক্ষণ দেখিয়াও কথঞ্চিৎ জানা যাইতে পারে বটে, কিন্তু তাহা অনিশ্চিত। এইক্ষণ নাড়ী পরীক্ষার বিষয়ই কিঞ্চিৎ আলোচনা করিব। ইহা হিন্দুদিগের যোগসিদ্ধ আদরের ধন—অমূল্য রত্ন। ইহারই প্রভাবে প্রাচীন হিন্দুগণ এক সময়ে আত্মতত্ত্বে ত্রিকালজ্ঞ হইয়াছিলেন। ইহা নিতান্ত সহজ ব্যাপার নহে। সহজ হইলে কোন্ দিন বৈদেশিক শাস্ত্রে উদ্ধৃত হইয়া তাঁহাদিগের নিজ আবিষ্কৃত বলিয়া দেশে বিদেশে প্রকাশিত হইত। হিন্দুশাস্ত্রে পারদর্শী ভিন্ন আর কেহই ইহার প্রকৃত তাৎপর্য্য হৃদয়ঙ্গম করিতে সক্ষম হইবে না, কেবল মাত্র মরা মানুষ লইয়া টানাটানি করিলে নাড়ী পরীক্ষার বিষয় কিছু মাত্র জানা যাইতে পারে না। ইহা জানিতে হইলে সজীব দেহের কার্য্য প্রণালী সম্বন্ধে সম্পূর্ণ জ্ঞানোপার্জ্জন আবশ্যক। বর্ত্তমান হিন্দুগণ তদ্বিষয়ে একবারে অনভিজ্ঞ হইলেও তাঁহাদের পূর্ব্বপুরুষগণ দৈহিককার্য্য সম্বন্ধে তন্ন তন্ন

মীমাংসা করিয়া গিয়াছেন। সজীব দেহের কার্য্য প্রণালী অবগত হইতে হইলে যোগসিদ্ধির আবশ্যক। প্রাচীন হিন্দু ভিন্ন আর কেহই সেই যোগতন্ত্রে সম্পূর্ণ সিদ্ধি লাভ করিতে পারেন নাই। বর্ত্তমান হিন্দুদিগের নাড়ী পরীক্ষা সেই পূর্ব্বতন ঋষিগণের যোগরূপ কল্প-বৃক্ষের একটী অমূল্য ফল। আজ এই ফলের কিঞ্চিৎ রস বাহির করিতে চেষ্টা করিব।

বহু গবেষণার পর আর্য্য ঋষিগণ স্থির জানিতে পারিয়াছিলেন যে, সর্ব্বলোক-নিয়ন্তা অব্যয় পরম পুরুষ হইতে সামান্য তৃণ পর্য্যন্ত যে কোন পদার্থের প্রতিই দৃষ্টিপাত করা যাউক না কেন, তৎ সমস্তই ত্রিগুণাত্মক অর্থাৎ সত্ব, রজঃ ও তম মিশ্রিত। এই গুণত্রয়ের অধিদেবতা সৃষ্টিপতিও আবার ব্রহ্মা বিষ্ণু শিবরূপে জগতের সৃষ্টি, স্থিতি,প্রলয় করিতেছেন। বলা বাহুল্য যে ইঁহারাই আবার বায়ু পিত্ত কফরূপে প্রত্যেক জীবদেহে প্রবিষ্ট হইয়া উক্ত দেহের উৎপত্তি রক্ষা ও বিনাশ সাধন করিতেছেন। এই বায়ু পিত্ত কফের প্রকৃত অর্থ হৃদয়ঙ্গম করা বড় সহজ ব্যাপার নহে। যাঁহারা পঞ্চম বর্ষ হইতে নবম বর্ষ পর্য্যন্ত রীতিমত ভাষাজ্ঞান শিক্ষা করিয়া পরে উপনয়নের পর হইতে অনন্ত শাস্ত্র মন্থনে প্রবৃত্ত হইয়া সমস্ত জীবন কাল তাহাতেই পর্য্যবসিত করিতেন, তাঁহাদের মধ্যেও অনেকে এই বায়ু পিত্ত কফের প্রকৃত তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতে পারেন নাই। বর্ত্তমান বি, এ, কিংবা ভূষিত এম্, এ, মণ্ডিত মহোদয়গণের নির্দ্দিষ্ট সীমাবিশিষ্ট শিক্ষায় ত ইহার কিছুই মীমাংসা হইতে পারে না। তথাপি যে তাঁহারা জোর করিয়া মীমাংসা করিতে গিয়া অবশেষে উপহাস করিতে করিতে ফিরিয়া আইসেন, ইহা বড়ই দুঃখের বিষয়।

আত্মবিস্মৃত নব্য বাবুগণ ভ্রান্তিমদে উদ্‌ভ্রান্তবৎ সকল সময়ই বলিয়া থাকেন যে, প্রাচীন ঋষিগণ কেবল পাঁচটী মাত্র মূল পদার্থের বিষয় জ্ঞাত হইয়াই ক্ষান্ত ছিলেন, কিন্তু অধুনা বিজ্ঞানশাস্ত্রের ক্রমশঃ উন্নতি হওয়ায় ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ দ্বারা ত্রিংষষ্টি মূল পদার্থ পরিজ্ঞাত হওয়া গিয়াছে। যে প্রকার ইয়ুরোপীয় পণ্ডিতগণ এতাধিক মূল পদার্থ আবিষ্কার করিয়াছেন, যদি সেই প্রকারই ধরিয়া লওয়া যায়, তাহা হইলে আর্য্যঋষিগণ দ্বারা আরও অধিক আবিষ্কৃত হইয়াছে। তাঁহারা একশত আশিটী মূলপদার্থ আবি-

ষ্কার করিয়াছেন। সেই সকল কোন না কোন প্রকারে আকাশাদি পঞ্চ মহাভূতেরই অন্তর্গত। তাই সকল স্থলেই তাহাদের পৃথক পৃথক নাম উল্লেখ করা হয় নাই। অন্যান্য শাস্ত্রের কথা দূরে থাক, কেবল মাত্র মহাভারতীয় শান্তি পর্ব্বের মোক্ষ ধর্ম্ম পর্ব্বাধ্যায় পাঠ করিলেও ইহার অনেক বিষয় জানা যাইতে পারে। তবে জিজ্ঞাস্য এই যে, পূর্ব্বতন হিন্দুদিগের " ন্যায় দর্শনই " প্রকৃত পক্ষে উন্নতির পরাকাষ্ঠা লাভ করিয়াছিল, না বর্ত্তমান বৈদেশিক বিজ্ঞান-শাস্ত্রই উহার চরম সীমায় উত্থিত হইয়াছে? আবার শরীরের স্থান বিশেষে সহসা বেদনা করিয়া উঠিলে কবিরাজ মহাশয় সাধারণের নিকট অধিক বাক্যব্যয় নিস্প্রয়োজন জ্ঞানে কেবল শ্লেষ্মা বা রসের সঞ্চার বলিয়াই ক্ষান্ত হইলেন। আর ডাক্তার বাবু শ্লেষ্মা বা রসের কার্য্যাদি বিষয় সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ বলিয়া তাহা অস্বীকার করিলেন এবং নিজের প্রাধান্য দেখাইবার জন্য বলিয়া ফেলিলেন যে বেদনা স্থানে Lacticacid অর্থাৎ কোন একপ্রকার অম্লবিশেষ সংযুক্ত শারীরিক রস গমন করায় ঐ স্থানে বাতের ন্যায় এক প্রকার রোগ জন্মাইয়াছে। এই দুই কথার পরস্পর পার্থক্য কি এবং ইহার মধ্যে কোন্টীই যে অপেক্ষাকৃত স্পষ্টার্থজ্ঞাপক; তাহাই বা কে মীমাংসা করিবেন? কিন্তু কবিরাজদিগের এই সম্বন্ধে আরও কিছু বিবেচ্য আছে কি না তাহাও একবার আলোচনা করা যাউক। কোন প্রকার অভিঘাত বা অঙ্গ সঞ্চালনাদি ব্যতীত শরীরের স্থান বিশেষে বেদনা হইলে কবিরাজদিগকে অনেক বিষয় বিবেচনা করিতে হইবে। দৈহিক কফের নানা প্রকার কার্য্য ও নানা প্রকার প্রকৃতি লক্ষিত হয়। তন্মধ্যে শ্লেষ্মা নামক কফ দ্বারাই হাড়ে মাংসে মর্ম্মেমর্ম্মে প্রয়োজনানুরূপ দৃঢ়রূপে সম্বন্ধ রহিয়াছে,শারীরিক উষ্মা বৃদ্ধি হইলে অবশ্যই স্থান বিশেষের বা সর্ব্বাঙ্গের শ্লেষ্মা অপেক্ষাকৃত তরল হইতে পারে, আরও দেখা যাইতেছে যে শরীরস্থ ব্যান বায়ু সকল সময় সমান ভাবে পরিচালিত হইয়া রস রক্তাদি নিয়মিতরূপে সমস্ত দেহে অভিব্যাপ্ত করিতেছে, সুতরাং যে যেস্থলের শ্লেষ্মা তরল হইয়াছে,সেই সেই স্থলে উক্ত বায়ুর গতিও অবশ্য প্রতিহত হইবে। এই সমস্ত কারণ বশতই হঠাৎ কোন স্থলের বেদনা অনুভূত হইবে। আবার কেনই বা স্থান বিশেষের শ্লেষ্মা তরল হইল? ইত্যাদি বিষয় দেখিলেও দেখা যাইতে পারে। তবেই একবার

বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত যে, বর্ত্তমান ডাক্তারী বিদ্যারই দৌড় বেশী, না ভূতপূর্ব্ব কবিরাজী শাস্ত্রেরই দৌড় বেশী? সংসারে যখন যার ভাগ্য সুপ্রসন্ন হয়, তখন তার কর্কশভাবও সাধারণের নিকট নিতান্ত মৃদুভাবাপন্ন হইয়া দাঁড়ায়। আজ হতভাগ্য ভারতবাসীর ভাগ্য কুপিত হইয়াছে, সেই সঙ্গে তাহাদিগের শিক্ষা দীক্ষারও সম্পূর্ণ ব্যতিক্রম ঘটিয়াছে, সুতরাং অমূল্য-রত্নাদির অধিপতি হইয়াও তাহা ভোগ করিতে পারিতেছে না। অধিকন্তু যে ইচ্ছা করিতেছে, সেই তাহাদিগকে ব্যঙ্গ করিয়া এক মুটা ধুলা ছিটাইয়া দিতেছে।

গত বারের চিকিৎসা-সম্মিলনীতে (৭ম, ৮ম ও ৯ম সংখ্যাতে) ধাতু নামক প্রবন্ধে সম্পাদক মহাশয় লিখিয়াছেন যে, আয়ুর্ব্বেদীয় শারীরবিদ্যা ও ডাক্তারী শারীর বিদ্যা এতদুভয়েব পরস্পর মিল হওয়া নিতান্ত প্রার্থনীয়। এই সম্বন্ধে অন্যান্য ব্যক্তিগণ যাহা ইচ্ছা তাহাই বলুন না কেন, কিন্তু ইহাতে আমার সম্পূর্ণ মতভেদ আছে। অর্থাৎ আমার বিবেচনায় ঐ উভয়বিধ শারীরবিদ্যার সমুদায় অংশে মিল হওয়া একান্ত অসম্ভব। আধুনিক ডাক্তারগণ শব বিচ্ছেদ করিয়া মরা মানুষের শরীরস্থ অস্থি, মাংস, ধমনী, পেশী, হৃদয়, ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ, প্লীহা, আমাশয়, পক্কাশয়, বৃক্কক ও অন্ত্র প্রভৃতি দৈহিক উপকবণ ও যন্ত্রগুলির সংখ্যা নিরুপণ এবং অবস্থিতির বিষয় সর্ব্বদা প্রত্যক্ষ কবিতেছেন। পূর্ব্বতন ঋষিগণও এক সময় এই সমস্ত কার্য্য নির্ব্বাহ করিয়াছিলেন। চাক্ষুষ প্রত্যক্ষ বলিয়া উভয়বিধ শারীরবিদ্যার এই অংশে সম্পূর্ণ মিলনাশা করা যাইতে পারে। কিন্তু সজীব দেহের কার্য্যপ্রণালী সম্বন্ধে ডাক্তাবগণও কিছুই স্থিরু করিয়া উঠিতে পারেন নাই। সেস্থলে তাঁহারা কল্পনা পথেই বিচরণ করিতেছেন। উহা সাধারণ দৃষ্টিপথের বিষয়ী-ভূত নহে যোগ-জ্ঞান-সাধ্য। প্রাচীন আর্য্যর্ষিগণ এক সময় সেই অসীম জ্ঞানে জ্ঞানবান্ হইতে পারিয়াছিলেন। তাহারই প্রভাবে তাঁহারা নিজ-দেহের কথা দূরে থাক, লক্ষযোজন দূরবর্ত্তী বিমানমার্গস্থিত কোন্ গ্রহ কোথায় কি ভাবে গমন বা অবস্থিতি করিতেছে, তৎসমুদায় অনায়াসে হৃদয়-ঙ্গম করিতে পারিয়াছিলেন। এই অসীম জ্ঞানের একটী মূর্ত্তিমান ফল আজ ভারতবাসীর প্রতি ঘরে পঞ্জিকারূপে বিরাজ করিতেছে। এই সমুদায় বিষয়

পর্য্যালোচনা করিলে সজীবদেহতত্ব সম্বন্ধে আয়ুর্ব্বেদের মতই যে প্রশস্ত এবং সর্ব্বাঙ্গ সম্পন্ন তাহা ডাক্তারদিগকে অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে। যোগ-তত্ত্বের কথা আপাততঃ ডাক্তারদিগের নিকট নিতান্ত শ্রুতিকটু অসভ্যের কথা বলিয়া প্রতীত হইলেও যদি কোন দিন ভাগ্যক্রমে কোন বিলাতী পুরুষ ইহাতে সিদ্ধিলাভ করিতে পারেন, তাহা হইলে তাঁহারাও তখন ইহার প্রতি বিশ্বাস স্থাপন করিবেন। এস্থলে আরও একটী কথা উল্লেখ করি-তেছি। যে প্রকার সাধারণ লোকদিগের ব্যবহারোপযোগী অঙ্কাদি সাধন করিবার জন্য মহাত্মা শুভঙ্কর অসীম বিদ্যবত্তা ও বুদ্ধিমত্তা প্রকাশ করিয়া কতকগুলি আর্য্যারচনা করিয়া গিয়াছেন। সেই সকল আর্য্যা দ্বারাই প্রায় সকল প্রকারের অঙ্কই কষিতে পারা যায়। কিন্তু কি প্রকারে তদ্রূপ হয়, তাহা কখনও তদ্দ্বারা বুঝিতে পারা যায় না। সেইরূপ চিকিৎসার্থীদিগের সহজ জ্ঞানের জন্যই চরক সুশ্রুত প্রভৃতি গ্রন্থগুলি রচিত হইয়াছে। যাঁহারা কেবল মাত্র ব্যবসায়ী, তাঁহাদের পক্ষে এই নির্দ্দিষ্ট কয়েকখানি গ্রন্থ পড়িলেই যথেষ্ট হইবে। কিন্তু যাঁহারা জীবদেহের প্রকৃত নিগূঢ়তত্ত্ব জানিতে সমুৎ-সুক, তাঁহাদিগকে অবশ্যই সাংখ্য, পাতঞ্জল, বৈশেষিক প্রভৃতি দর্শন এবং বেদান্ত, যোগোপনিষৎ প্রভৃতির সারমর্ম্ম অবগত হইতে হইবে। তাহাও আবার এমনি দুর্ব্বোধ্য যে, গুরুর উপদেশ ব্যতীত অনেক স্থলের কোন তাৎপর্য্যই গ্রহণ করা যায় না। যাহা হউক এই সম্বন্ধে আর অধিক বাক্য-ব্যয় করিতে ইচ্ছা করি না। প্রস্তাবিত বিষয় লিখিবার সময়ই পূর্ব্বোক্ত "ধাতু" প্রবন্ধস্থিত প্রতিবাদসমূহ যথাস্থানে উত্থাপিত করা যাইবে। সময়াভাব বশতঃ এবারে ক্ষান্ত থাকিলাম।"

উমারপুর
নাকালিয়া
বৈশাখ

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়

সূতিকাতরুণজ্বর বা প্রসূতির পচাজ্বর।

এলোপ্যাথি মতে।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

সূতিকাজ্বর কখন কখন প্রচ্ছন্নভাবে আরম্ভ হয়। নানাবিধ কারণে প্রসূতির নাড়ীর উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া থাকে, সুতরাং কোন কোন স্থলে অন্যান্য রোগ হইতে সূতিকার জ্বর চিনিয়া লওয়া কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। এই সকল স্থলে দুই একদিন মনোযোগ সহকারে রোগীর গতি দেখিলেই রোগটী প্রকৃত পক্ষে ধরা পড়ে। অতি সামান্য কারণে প্রসূতির উত্তাপ বৃদ্ধি এবং নাড়ী চঞ্চল হইতে পারে, অতএব প্রসূতির নাড়ী দ্রুত ও উত্তাপ বৃদ্ধি হইলেই যে সূতিকাজ্বর হইয়াছে এমন বিবেচনা করিতে হইবে না। প্রসূতির স্তনে দুধ সঞ্চয়ের সময় সামান্য জ্বর হইতে পারে, আবার প্রসব হইবার সময় প্রসূতি অত্যন্ত কষ্ট পাইলে অথবা আঘাত প্রভৃতি লাগিলে তাহার সন্তাপে প্রসূতির জ্বর হইতে পারে, লোকিয়া বা জরায়ুস্রাব সামান্য পরিমাণে দূষিত হইলেও জ্বর হইতে পারে, আবার এমনও হইতে পারে যে, সে সময় হয়ত প্রসূতি ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিতেছে। কম্পজ্বর অনেক সময় সূতিকাজ্বর বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, আবার প্রসূতির রেমিটেণ্ট ফিবার হইলেও সূতিকাজ্বর বলিয়া ভ্রম জন্মে। সূতিকাতরুণ জ্বরের এমন কোন বিশেষ লক্ষণ নাই যে, তদ্দ্বারা প্রথম প্রথম রোগীটী চেনা যাইতে পারে, অতএব যে কারণেই হউক, সদ্য প্রসূতির নাড়ীর গতি ও উত্তাপ বৃদ্ধি হইলেই সতর্ক হইয়া চলা কর্ত্তব্য। গুরুতর রেমিটেণ্ট ফিবারে রোগী রাত্রে প্রায়ই প্রলাপ বকিয়া থাকে, কিন্তু পচাজ্বরে রোগীর প্রায়ই প্রলাপ থাকে না। মেট্রাইটিস্, পেরিটোনাইটিস্, ভলভাইটিস্ প্রভৃতি নানাবিধ রোগ প্রসূতির হইতে পারে এবং তদ্দ্বারা গুরুতর জ্বর হইতে পারে।

চিকিৎসা—সূতিকা পচাজ্বর চিকিৎসায় নিম্নলিখিত কয়টী বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে :—

(১) নাড়ীর গতি ও উত্তাপের হ্রাস করিতে হইবে।

(২) বেদনা থাকিলে রোগীর যন্ত্রণা যাহাতে নিবারণ হয় অথবা রোগী অস্থির থাকিলে যাহাতে স্থির থাকে, তাহা করিতে হইবে।

(৩) রোগীর বল বজায় রাখিতে হইবে।

(৪) পেট ফাঁপা, পেটে ব্যথা, পেরিটোনাইটিস্ প্রভৃতি নানা উপসর্গ নিবারণ করিতে হইবে।

(৫) যে ভয়ঙ্কর বিষ দ্বারা পচা জ্বর উৎপন্ন হয়, সেই বিষনাশক ঔষধ ও উপায় সকল প্রয়োগ করিতে হইবে এইটী সর্ব্বাপেক্ষা প্রয়োজনীয় চিকিৎসা। এক্ষণে নিঃসংশয় স্থিরিকৃত হইয়াছে যে, পচাজ্বর হইলে পচন নিবারক ঔষধ সকল নিতান্তই প্রয়োজনীয়। সেপ্‌টিসিমিয়া দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তিদিগের রক্তে এক প্রকার জীবাণু জন্মে, উহাদিগকে ব্যাক্‌টিরিয়া কহে। যদিও এমন কোন পচন নিবারক ঔষধ এ পর্য্যন্ত আবিষ্কৃত হয় নাই, যদ্দ্বারা সূতিকাজ্বরের বিষ একবারে ধ্বংস করা যাইতে পারে, কিন্তু এমন অনেক ঔষধ আছে যাহাতে এই সকল ব্যাক্‌টিরিয়ার (Bacteria) জীবাণু পরিবর্দ্ধন কতক পরিমাণে নিবারণ হইতে পারে, এখনকার নিদানজ্ঞ ডাক্তার দিগের মত এই যে, কলেরা, ম্যালেরিয়া, সেপ্‌টিসিথিয়া প্রভৃতি সমস্ত পীড়াই বিশেষ বিশেষ জীবাণু দ্বারা উৎপন্ন হয়। বাস্তবিক এই সকল রোগাক্রান্ত রোগিদিগের রক্তে বিশেষ বিশেষ আনুবিক্ষণিক সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম জীবাণু সকল দেখিতে পাওয়া যায়। এই গুলিকে ব্যাক্‌টিরিয়া বা মাইক্রোককাই (Micrococci) বলা যায়। সূতিকাতরুণজ্বর এই সকল ব্যাক্‌টিরিয়া বা জীবাণু দ্বারা সংঘটিত হউক বা না হউক, সেপ্‌সিথিয়া রোগমাত্রেই পচন নিবারক ঔষধ মহোপকার সাধন করে। কোন প্রসূতির সন্তান হইবার পর হইতেই কোন ভাল পচননিবারক ঔষধ দ্বারা যোনিদ্বার কয়েক দিন ধরিয়া প্রত্যহ ধৌত করিলে তাহার সূতিকাজ্বর দ্বারা আক্রান্ত হইবার খুব কম সম্ভাবনা।

(১) নাড়ী ও উত্তাপের সমতা রক্ষা করা।—যে সকল ঔষধ দ্বারা জ্বরের উত্তাপ হ্রাস হয়, তাহাদিগকে উত্তাপ নিবারক বা এণ্টি পাইরেটিক (Anti-pyretic) ঔষধ বলা যায়। এই সকল ঔষধ সম্ভবতঃ এইরূপ ভাবে কার্য্য-

করী হয়। (১) স্নায়ুযন্ত্রের উপর কোন বিশেষ ক্রিয়া দর্শাইয়া তাপোৎপত্তি নিবারণ করে বা হ্রাস করে। অথবা (২) শরীরের অভ্যন্তরে এরূপ রাসায়নিক পরিবর্ত্তন সকল সংঘটিত করে, যদ্দ্বারা তাপোৎপন্নকারী বিষের ধ্বংস হইয়া উত্তাপ উৎপন্ন হইতে পারে না (৩) অথবা চর্ম্ম বা রক্তসঞ্চালন যন্ত্র সকলের উপর ক্রিয়া দর্শাইয়া উত্তাপের লাঘব করে অথবা (৪) শরীর হইতে তাপ হরণ করিয়া কার্য্যকারী হয়। সূতিকাজ্বরের উত্তাপ নিবারণপক্ষে কুইনাইন অতি উৎকৃষ্ট। যদি উত্তাপ হঠাৎ বৃদ্ধি হইয়া ১০৪ ডিগ্রী বা ততোধিক হয়, তবে তৎক্ষণাৎ দশ বা ১৫ গ্রেণ কুইনাইন এক গ্রেণ পরিমাণ অহিফেনের সহিত প্রয়োগ করিলে উত্তাপ কমিয়া যায় এবং রোগী সুস্থতানুভব করে। অত্যন্ত অধিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যায় দুই বার দশ বা কুড়ি গ্রেণ মাত্রায় কেহ কেহ কুইনাইন খাওয়াইতে বলেন। আবার সেই সেই উপদেশ দেন, প্রতি চারি ঘণ্টায় ১০ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন দেওয়া উচিত। ডাক্তার লিথ নেপিয়ার বলেন তিনি এইরূপ প্রতি চারি ঘণ্টান্তর দশ গ্রেণ মাত্রায় প্রয়োগ করিয়া সমস্ত দিন রাত্রে (২৪ ঘণ্টায়) প্রায় ১০০ একশত গ্রেণ কুইনাইন দিয়াছেন এবং তদ্দ্বারা অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনজনিত কোন উপসর্গ হইতে দেখেন নাই। তিনি বলেন এইরূপ কুইনাইন খাওয়াইতে খাওয়াইতে যদি কুইনাইন সেবনজনিত লক্ষণ (যথা:—কান ভোঁ ভোঁ করা প্রভৃতি) সকল উপস্থিত হয়, তবে সেগুলিকে সুলক্ষণই বলিতে হইবে। কুইনাইন মিক্‌চারে হাইড্রোব্রোমিক এসিড মিশ্রিত করিয়া দিলে কুইনাইন সেবনজনিত কষ্টদায়ক লক্ষণ সকল উপস্থিত হইতে পারে না। অতিরিক্ত কুইনাইন প্রয়োগে রোগীর সময় সময় খুব বমি হয়, এইরূপ অবস্থায় কুইনাইনের সহিত কার্ব্বনেট্ অব্ এমনিয়া মিশ্রিত করিয়া দিলে আর বড় একটা বমি হয় না। ডাক্তার নেপিয়র বলেন কার্ব্বনেট অব এমনিয়া মিশ্রিত করিয়া দিলে বমি বৃদ্ধি হয়, কিন্তু যদি এমনিয়া এবং স্যালিসিলেট অব্ সোডা একত্র মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়, তবে বমি বরঞ্চ কম হয়। রোগীর উত্তাপ কম থাকিলে প্রতি তিন চারি ঘণ্টান্তর ৩। ৪ গ্রেণ মাত্রায় দিলেই চলিতে পারে। যদি রোগী কুইনাইন পুনঃ পুনঃ বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে, তবে হাইপোডার্মিক ইন্‌জেক্‌সন

দ্বারা (চর্ম্মের নিম্নে পিচকারী) কুইনাইন দেওয়া কর্ত্তব্য। হাইড্রোব্রোমেট অব্ কুইনাইন এই জন্য ব্যবহৃত হইতে পারে। হাইড্রোব্রোমেট অব্ কুইনাইন ১৬ অংশ জলে দ্রব হয়। অন্ততঃ ১ ড্রাম কি ২ ড্রাম ইন্‌জেক্‌ট না করিলে কাজ হয় না। নিউট্রাল সল্‌ফেট অব্ কুইনাইন ইন্‌জেক্‌ট করা যাইতে পারে। ১৫ বা ২৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইনের সপোজিটরি প্রস্তুত করিয়া গুহ্যদ্বারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অহিফেন বা বেলাডোনা এবং কুইনাইন একত্রে লইয়া সপোজিটার প্রস্তুত করিলে সমধিক উপকারক হয়। অএল অব্ থিওব্রোমা দ্বারা সপোজিটার প্রস্তুত করা যাইতে পারে।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্রসান্ন্যাল এম, বি,

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

লৌহপর্প্পটী।

শোধিত পারদ ও শোধিত গন্ধক তুল্য পরিমাণে ওজন করিয়া লইয়া সুসিদ্ধ একখানি পরিস্কার লৌহখল্লে কজ্জলী করিবে। কজ্জলী হইলে তাহার সহিত পারদের তুল্য পরিমাণ লৌহ ভস্ম মিশ্রিত করিয়া পুনরপি মর্দ্দন করিতে হইবে। কজ্জলীর সহিত লৌহ উত্তমরূপে মিশিয়া গেলে, রস পর্প্পটী প্রস্তুত প্রণালী অনুসারে পর্প্পটী প্রস্তুত করিবে। স্বর্ণপর্প্পটী প্রস্তুতার্থে যেরূপে পারা গন্ধক শোধন করিয়া লইতে হয়, এস্থলেও তত্তৎ প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া পারা গন্ধক শোধন করিয়া লইবে।

লৌহ পর্প্পটীর উপাদান দ্রব্যত্রিতয় তুল্য পরিমাণে গ্রহণ করিবার উপদেশ আছে। প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণে তোলক কর্ষাদি কোন বিচ্ছিন্ন পরি-

মাণ বলিয়া দেওয়া হয় নাই, সুতরাং আবশ্যকানুরূপ প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণ করা যাইতে পারে, সচরাচর ২ তোলা পরিমাণ প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণ করিয়া পর্প্পটী প্রস্তুত করা গিয়া থাকে।

লৌহ পর্প্পটী প্রস্তুত হইলে চূর্ণ করিয়া রাখিয়া দিতে হয়। রস ও স্বর্ণ-পর্প্পটী যেমন পাতলা করিয়া প্রস্তুত করা যায় এবং বিভাজনাদিতে যেমন সুবিধা থাকে, এই পর্প্পটী সেরূপ হয় না। লৌহপর্প্পটী অন্য অন্য পর্প্পটী অপেক্ষা পুরু ও সহজে ভাঙ্গা যায় না, সেই জন্য খুব ভাল করিয়া গুঁড়া করিয়া রাখিলে সকল দিকে সুবিধা হয়।

পঞ্চামৃত পর্প্পটী।

একখানি পরিষ্কার লৌহখল্লে চারি তোলা শোধিত শ্লক্ষ্ণ চূর্ণীকৃত গন্ধক রাখিয়া তাহার সহিত ৪ তোলা শোধিত পারা দিয়া মাড়িয়া মাড়িয়া কজ্জলী সুসিদ্ধ হইলে তাহার সহিত আরো চারি তোলা গন্ধক চূর্ণ দিয়া মাড়িয়া লইবে। তার পর লৌহ ২ তোলা অভ্র ১ তোলা তাম্র ॥০ তোলা দিয়া উত্তমরূপে মাড়িয়া পূর্ব্ব কথিত পর্প্পটী পাকের নিয়মানুসারে পর্প্পটী প্রস্তুত করিবে।

পঞ্চামৃত পর্প্পটী কার্য্যে ব্যবহার্য্য পারদ এবং গন্ধক শোধনের ক্রম এবং পাক সুসিদ্ধির লক্ষণ পূর্ব্ববৎ।

মাগুরা
বারুইপাড়া। } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়কবিরত্ন।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

ইতি পূর্ব্বে বলিয়াছি যে, কাথ্যদ্রব্য কোমল বা অত্যন্ত কঠিন হইলে তাহাতে জলের মাত্রার তারতম্য হওয়া আবশ্যক, সুতরাং সেই তারতম্যের বিষয়ই এবার বলিতেছি। মনে কর আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধস্থ কাথ্য দ্রব্যের মধ্যে

গুলঞ্চ, রাস্না, নিসিন্দা, প্রভৃতি কতকগুলি দ্রব্য অতি কোমল, সেইরূপ অশ্বগন্ধা, সোনাছাল, বেলছাল প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত কঠিন দ্রব্য এবং রক্ত-চন্দন ও দেবদারু প্রভৃতি দ্রব্যের ক্বাথ করিতে হইলে ইহারা অতি কঠিন ক্বাথ্য দ্রব্য বলিয়া অভিহিত হইয়া থাকে। অতএব এই ত্রিবিধ দ্রব্যের ক্বাথ করিতে হইলে ইহাদের জলের মাত্রার ন্যূনাধিক হওয়া উচিত। অর্থাৎ ক্বাথ্য দ্রব্য অতি কোমল হইলে উহার চতুর্গুণ জল দেওয়া উচিত, ক্বাথ্য দ্রব্য অপেক্ষাকৃত কঠিন হইলে অষ্ট গুণ জল দেওয়া উচিত এবং ক্বাথ্য দ্রব্য অতি কঠিন হইলে ষোড়শ গুণ পর্য্যন্ত জল দেওয়ার বিধি শাস্ত্রে আছে। বাস্তবিকও যথার্থ বলিতে গেলে আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে ক্বাথ্য দ্রব্য ও জলের পরিমাণ সম্বন্ধে এতদ্ভিন্ন অন্য কোন উল্লেখ নাই। এখন কথা এই যে, কেবল শাস্ত্রের অনুবর্ত্তী হইয়া অথবা কেবল বই পড়িয়া এসমস্ত কার্য্য সম্পন্ন হইতে পারে না, তবে একথা সত্য যে বুদ্ধিমান চিকিৎসক শাস্ত্র হইতে কিঞ্চিৎ আভাস লইয়া এ সমস্ত কার্য্য সুসম্পন্ন করিবেন।

ক্বাথাদির সহিত যেরূপ তৈলাদি পাক করিতে হয় সেইরূপ দুগ্ধ, দধি এবং কাঁজি প্রভৃতি দ্রবপদার্থের সহিত তৈলাদির পাক করিতে হয়। এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যদি কোন একটী তৈল, দুগ্ধ, দধি ও কাঁজি প্রভৃতি পাঁচটী কিংবা তাহা হইতেও অধিক দ্রব পদার্থ দ্বারা পাক করিতে হয়, তাহা হইলে সে স্থলে তৈল প্রভৃতি স্নেহ দ্রব্য ঐ সকল দ্রব পদার্থের সমান পরিমাণ হইবে, আর যদি চারিটী দ্রব পদার্থ দ্বারা কোন একটী তৈল পাক করিতে হয়, তাহা হইলে ঐ তৈল দ্রবপদার্থের চতুর্গুণ হওয়া আবশ্যক। তৈল পাকসম্বন্ধে অন্য যে সকল নিয়ম অর্থাৎ গন্ধ-পাক ও পাকশেষের লক্ষণ প্রভৃতি জ্ঞাতব্যবিষয় আছে, তাহা আজ এস্থলে না বলিয়া প্রত্যেক তৈলপাকের আবশ্যক স্থলে বলিব। তৈল বিশেষে গন্ধপাকেরও তারতম্য হইয়া থাকে বলিয়া এ স্থলে আর উল্লেখ করিলাম না। শেষপাক সম্বন্ধে যদিও তৈলে বিশেষ কোন তারতম্য নাই, তথাপি এস্থলে সম্প্রতি জানিবার আবশ্যক বিষয় বলা গেল না। তৈলপাক সম্বন্ধে যেসকল নিয়ম জানা আবশ্যক, তাহা সংক্ষেপে এক প্রকার বলা গেল অর্থাৎ তৈলপাক সম্বন্ধে কটাপাক, মূর্চ্ছাপাক, কল্ক-

পাক ও ক্বাথপাক এই কয়েকটী পাকই প্রধান, এবং এই সকলের বিশেষ বিশেষ নিয়ম সমূহ বলা হইল। এই সকল বিস্তার ক্রমে প্রত্যেক তৈল পাক স্থলে বলিব। ক্রমশঃ—

কলিকাতা
বৈশাখ। } কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

পুরাতন প্লীহারোগের চিকিৎসা।

পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।

প্লীহারোগে সময় সময় স্থানীয় চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। প্লীহা হইলে প্লীহার উপরিভাগে ডাক্তারেরা প্রায়ই আয়ডীনের আরক লাগাইয়া দিয়া থাকেন, ইহা সকলেই অবগত আছেন। যকৃত প্রদেশে বেদনা হইলে বা যকৃত বৃদ্ধি হইলেও ঐরূপ আয়ডিন প্রলেপ দেওয়া গিয়া থাকে। আয়ডিন দিতে হইলে বেশ টাটকা তেজাল আয়ডিনের আরক প্রস্তুত করা আবশ্যক। সচরাচর যে টীংচার আয়ডিন ব্যবহৃত হয়, তাহা না দিয়া ফারমাকোপিয়ার লিনিমেণ্ট দেওয়া কর্ত্তব্য। অনেক চিকিৎসক অত্যন্ত অধিক পরিমাণে আয়ডিন লইয়া রেক্‌টিফায়েড স্পীরিটে মিশ্রিত করিয়া প্লীহা ও যকৃতে লাগাইয়া দেন। এ সকল পুরাতন কথা সুতরাং এসম্বন্ধে অধিক বলা নিস্প্রয়োজন। তদ্ভিন্ন আয়ডিনের অয়েণ্টমেণ্ট, পেঁপিয়ার আঠা প্রভৃতি প্লীহাতে লাগাইয়া দেওয়া প্রথা আছে। এ সকল দ্বারা সময় সময়উপকার হইতে দেখা যায়। কিন্তু আমাদিগের মতে খাইবার ঔষধেই প্লীহা রোগের বিশেষ উপকার করে। দুর্ব্বল রোগীর উদরে অধিক দূর পর্য্যন্ত খুব তেজাল আয়ডিনের প্রলেপ দিলে তাহার এত যাতনা উপস্থিত হয় যে, তাহাতে ছটফট্ করিতে থাকে। প্রবন্ধ লেখক সুধু আয়ডিনের জ্বালা থামাইবার জন্য দুই

এক স্থলে আহূত হইয়াছেন। আবার ছোট ছোট শিশুদিগের পেটে আয়-ডিন দিলে তাহার যন্ত্রণায় শিশুর তড়কা উপস্থিত হইয়া মারাও পড়িতে পারে। অতএব এই সকল ডাকাতি চিকিৎসা এখনকার দিনে আর আমরা অনুমোদন করিতে পারি না। বিশেষ পুরাতন বৃহৎ প্লীহা ও যকৃত সকল দুই এক দিন আয়ডিনের প্রলেপ দিলে আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা নাই। এই সকল স্থানে আমাদিগের মতে বিনয়াইড অব মার্কুরি অয়েন্ট-মেণ্ট নিম্নলিখিত মাত্রা ক্রমে প্রস্তুত করিয়া প্লীহা ও যকৃত স্থানে মধ্যে মধ্যে মালিশ করা কর্ত্তব্য যথা :—

বিনয়াড্ অব্ মার্কুরী—৮ গ্রেণ
সিম্পেল অয়েণ্টমেণ্ট-১ আঃ

একত্র মিশ্রিত করিয়া মালিস—

এই মলমে বড় একটা জ্বালা করে না। দুই এক দিন ব্যবহার করিয়া আবার দুএকদিন বন্ধ করিয়া পুনর্ব্বার ব্যবহার করিবে। তদ্ভিন্ন ছোট ছোট শিশুদিগের উদরে উষ্ণ জলের সেক দিলেই যথেষ্ট উপকার হয়। অস্মদ্দেশে অনেক হাতুড়িয়া চিকিৎসক প্লীহা প্রদেশে গুল বসাইয়া বড় বড় ক্ষত উৎপন্ন করে। ইহাতে কোন কোন স্থলে বড় বড় প্লীহা আশ্চর্য্যরূপে আরাম হইয়া যায়। কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই ঐ ক্ষতের জন্য রোগী মারা পড়িয়া থাকে। অনেক স্থলে দেখিয়াছি ধনুষ্টঙ্কার হইয়া রোগী মারা পড়িয়াছে। দুর্ব্বল রক্তহীন রোগীতে এইরূপ ক্ষত ক্রমে ক্রমে বাঘের ঘায়ে পরিণত হয়, এবং অতি শীঘ্রই জীবন বিনষ্ট করিয়া ফেলে।

প্লীহা রোগের সহিত রক্তামাশয়, শোথ এবং কাশ রোগ জন্মাইতে পারে, এরূপ হইলে তত্তৎ রোগের চিকিৎসায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে, প্রায় সেই সেই ঔষধ ব্যবহারেই উপকার দেখা গিয়া থাকে। প্লীহা রোগে সর্ব্বদা দাস্তকারক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়, অনেক স্থলে এই দোষেই রক্তামাশয় দেখা গিয়া থাকে, কোন স্থলে অতিরিক্ত কুইনাইন দেওয়াতে আমাশয়ের পীড়া উপস্থিত হয়। প্লীহা রোগে রক্তামাশয় ও শোথ এক সঙ্গে উপস্থিত হইলে প্রায়ই সাংঘাতিক হইয়া থাকে। আমাশয় ও উদরা-

ময় সংযুক্ত প্লীহারোগে উগ্র লৌহ ঘটিত ঔষধ প্রযোজ্য নহে, তবে এই সকল স্থলে ডায়ালাইজড্ আয়রণ, টার্টাবেট অব্ আয়রণ প্রভৃতি দিতে পারা যায়। প্লীহার শোথে মূত্রকারক ও ঘর্ম্মকারক ঔষধ না দিয়া কেবল লৌহ-ঘটিত ঔষধ প্রয়োগেই উপকার হয়। প্লীহারোগে অত্যন্ত বল হ্রাস হইলে মাংসের জুস প্রভৃতি পথ্যের নিতান্ত প্রয়োজন হইয়া উঠে, তদ্ভিন্ন ফস্‌ফাইড অব্ জিঙ্ক প্রভৃতি ঔষধে উপকার হয়। নিতান্ত নিরক্তাবস্থায় এবং স্নায়ু-দৌর্ব্বল্যে ফস্‌ফাইড অব্ জিঙ্ক এবং লৌহঘটিত ঔষধ একত্রে মিশাইয়া প্রয়োগ করিতে পারা যায়। প্লীহা রোগের উদরাময়ে বিস্‌মথ বেশ উপকার করে। অত্যন্ত দুর্ব্বলাবস্থায় লাইকার বিস্‌মথ এট্ এমন্ সাইট্রাস এবং কিছু পোর্ট ওয়াইন এক সঙ্গে দিতে পারা যায়। প্লীহা রোগের সহিত কাশী সর্দ্দি বা ব্রন্‌কাইটিস দেখা দিলে, নানাবিধ কফ মিক্‌চার না দিয়া গ্রিমণ্টের সিরপ অব্ হাপ পস্ফাইট্ অব্ লাইম্ দিলে যেমন উপকার হয়, এমন আর কিছুতে হয় না। ঐ সিরপে যে কেবল কাশী আরাম করে এমত নহে, উহাতে রোগীর বলবিধানও করে। প্লীহারোগে এমনিয়া, সিলি প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে কাশীর উপকার হউক বা না হউক, উহাতে উদরাময় ও আমাশয় আনয়ন করে। সর্ব্বদা জোলাপ পাউডার, রুবার্ব এলোজ প্রভৃতি ব্যবহারেও আমাশয় উপস্থিত হইতে পারে। তবে রুবার্ব এলোজ প্রভৃতি সর্ব্বদা না দিয়া সময় সময় খুব অল্প পরিমাণ দেওয়া যাইতে পারে। আমাশয় বা উদরাময় দেখা দিলে কুইনাইন একবারে বন্ধ করা কর্ত্তব্য। রুবার্ব ১ গ্রেণ, পল্‌ভ ইপিকাক ১-৪ গ্রেণ করিয়া খাইতে দিলে রোগীর ক্ষুধাবৃদ্ধি হয় এবং যকৃতের পীড়া থাকিলে তাহার প্রতিকার হয়। অনেক প্লীহা রোগে কেবল মাত্র বায়ু পরিবর্ত্তন দ্বারা আরাম হয়। ডার্জ্জি-লিঙ্গ, মুঙ্গের প্রভৃতি স্থানে এই সকল রোগীর গমন করা কর্ত্তব্য। পশ্চিম প্রদেশে যে সকল দেশে ম্যালেরিয়ার সংস্রব নাই, সেই সকল দেশে প্লীহা রোগীর গমন করা কর্ত্তব্য।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম,বি,

প্লীহা রোগ।

বৈদ্যমতে।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

পূর্ব্বেই বলিয়াছি, যে, প্লীহারোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে বিভিন্ন মত প্রচলিত থাকিলেও এসম্বন্ধে যিনি যেরূপ মতই অবলম্বন করুন না কেন, প্রায়শঃ সকল মতে সকলকেই কৃতকার্য্য হইতে দেখা গিয়া থাকে। কেননা যে প্রকাণ্ড প্লীহারোগের শান্তি ডাক্তার ও কবিরাজ মহাশয়েরা নানাবিধ অতি তীক্ষ্ণবীর্য্য ঔষধ দ্বারা করিয়া থাকেন, আবার স্থলবিশেষে দেখা যায়, সেইরূপ প্রকাণ্ড প্লীহার শান্তি ফকীরসাহেবের জলপড়া পান করিয়াই হইয়া থাকে। আবার স্থলবিশেষে এমনও দেখা গিয়া থাকে যে, সকল সম্প্রদায়ের চিকিৎসকগণ নিরন্তর চিকিৎসা করিয়া যে প্লীহারোগের কিছুমাত্রও উপকার দর্শাইতে সমর্থ হন নাই, কিন্তু সেই স্থলে স্বভাব স্বকীয় অসাধারণ শক্তিতে অত্যল্প সময়ের মধ্যেই সেই রোগীকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছে। বস্তুত স্বভাবের ক্ষমতার সহিত যে আর কাহারও শক্তির তুলনা হইতে পারে না, ইহা নিঃসন্দেহ। পাঠক বোধ হয় বেশ মনঃসংযোগের সহিত পাঠ করিয়া দেখিয়াছেন যে, সহযোগী পুলিন বাবু এই প্লীহা রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে ইতিপূর্ব্বে যতগুলি কথা লিখিয়াছেন, সেই কথাগুলি সমস্তই অতি সারগর্ভ। এমন কি, তিনি ভিন্ন মতের চিকিৎসক হইলেও তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ পাঠ করিয়া আমার বিশ্বাস যে, অনেক কবিরাজ মহাশয়ের চক্ষু ফুটিতে পারে। সে যাহা হউক, পুলিন বাবুর লিখিত প্লীহা রোগীর রক্তস্রাব হইয়া আরাম হওয়া সম্বন্ধে আজ একটী দৃষ্টফল প্লীহারোগীর আরোগ্যের বিষয় পাঠকবর্গের গোচরার্থে এস্থলে বিবৃত করা হইতেছে।—

ম্যালেরিয়া দেশবাসী ১৮। ১৯ বৎসর বয়স্ক একটী তরুণ যুবক শৈশবকাল হইতেই প্রকাণ্ড প্লীহা ও তৎসংযুক্ত পুরাতন জ্বরে আক্রান্ত ছিল।

প্রতিদিনই তাহার অল্প অল্প জ্বর হইত, অথচ সে আহারাদির কোনরূপ বিচার না করিয়া যথেচ্ছভাবে কালযাপন করিত। কেবল অত্যাচার নহে, তাহার পানভোজনের পরিমাণ যিনি এক দিন স্বচক্ষে দেখিয়াছেন, তিনিই বুঝিয়াছেন যে, জলের জালার মত একটা প্রকাণ্ড প্লীহাগ্রস্ত অথচ দুর্ব্বল ও জীর্ণ শীর্ণ রোগী কি ভয়ানক মাত্রায় আহার করিতে পারে। যাহা হউক, বাল্য-কাল হইতে রোগীর দিন দিন যতই বয়সের বৃদ্ধি হইতে থাকিল, সে যেন মৃত্যুর জন্য ততই প্রস্তুত হইতে লাগিল। প্রথম প্রথম তবু আত্মীয়স্বজনের তাড়নায় ভাল ভাল ডাক্তার কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করাইয়াছিল, কিন্তু অনেক রকম চিকিৎসাতেই কোনরূপ উপকার না পাইয়া শেষটা মৃত্যু অব্যর্থ ভাবিয়া ঘোর অত্যাচারে কাল কাটাইতে আরম্ভ করিল। আর বলা বাহুল্য যে, তাহার আত্মীয়স্বজনের মধ্যেও তাহার মৃত্যুসম্বন্ধে আর কাহারও কিছু মাত্র সন্দেহ রহিল না। কিন্তু ভগবানের কি আশ্চর্য্য লীলা! স্বভাবের কি অদ্ভুত শক্তি! উপরোক্ত রোগী এক দিন নিমন্ত্রণ উপলক্ষে স্থানা-ন্তরে গিয়া আকণ্ঠ ভোজনের পর তাহার আত্মীয়ের চণ্ডীমণ্ডপে রাত্রিতে শয়ন করে। ইতিমধ্যে ভয়ানক ঝড় বৃষ্টি আসাতে সেই চণ্ডীমণ্ডপখানি ভূতলশায়ী হয়, এবং তাহার কতকটা দেওয়াল ঐ প্লীহারোগীর পেটের উপর পড়ে। এইরূপ আঘাত পাইয়া যদিও রোগীর তৎক্ষণাৎ নাক মুখ ও গুহ্যদ্বার দিয়া ভয়ানক বেগের সহিত প্রচুর রক্তস্রাব হইতে আরম্ভ হয় এবং রোগীও এক বারে জ্ঞানশূন্য হইয়া মৃতপ্রায় হইয়াছিল, কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, ৪।৫ ঘণ্টা পরে রোগী জ্ঞানলাভ করিয়া বলিল যে, আমার শরীর অনেক সুস্থ বোধ হইয়াছে। বিশেষতঃ দেখা গেল যে, তাহার প্লীহার অর্দ্ধেকেরও বেশী ভাগ কমিয়া গিয়াছে। এইরূপে ৪।৫ দিন পর্য্যন্ত ঐ রোগীর রক্ত-স্রাব থাকে, এবং সেই ৪।৫ দিনের মধ্যেই তাহার প্লীহার আর চিহ্নমাত্রও ছিল না। এখন সে শারীরিক বেশ সবল ও সুস্থ থাকিয়া জীবনযাত্রা নির্ব্বাহ করিতেছে। তাই বলিতেছি যে, রক্তস্রাব দ্বারা যে প্লীহারোগের আশ্চর্য্যরূপে শান্তি হইতে পারে, ইহার প্রত্যক্ষপ্রমাণ আমরা পাইয়া থাকি। সে যাহা হউক, প্লীহারোগের শান্তির জন্য আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ,

বাহ্যিক প্রলেপাদি, গুল বসান ও রক্তমোক্ষণাদি ক্রিয়াগুলি ক্রমশঃ বলিতে চেষ্টা করিব।

ক্রমশঃ——

কবিরাজ শ্রীঅবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন।

পাঁচনের অসীম ক্ষমতা।

বাল্যাবস্থায় যকৃৎপ্রভৃতির পরীক্ষিত ঔষধাদি।

গতবৎসর কয়েকটী শিশুর যকৃত ও নেবার পূর্ব্বে রীতিমত বহুল এলা-প্যাথিক চিকিৎসা করাইয়া আমার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার অধীন হইলেও তাহাদের কোন উপকার করাইতে না পারায়, আমি আপনার সম্মিলনীর "দাস্ত্যাদি পাঁচনটীর" সমস্ত মশলা একত্র করিয়া দস্তুরমত পরিমাণে থেঁত-লাইয়া আমার জনৈক বন্ধুর বকযন্ত্র দ্বারা উক্ত মশলাদি ডিস্‌টীলারি যন্ত্রে প্রস্তুত করিয়া লইয়া উপযুক্ত পরিমাণে শিশুগণকে প্রত্যহ ২ বার ব্যবহার করান হইয়াছিল। কিন্তু আশ্চর্য্য! উক্ত পাঁচনের মহিয়সী শক্তিতে সকল বালকগুলিই ১ সপ্তাহের মধ্যে উপকার প্রাপ্ত হয়, ও পরে আর ২।১ সপ্তাহ ব্যবহার হওয়াতে উক্ত রোগীগণের প্লীহা, যকৃত, নেবা, শোথ, এমন কি উদরি পর্য্যন্ত সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছিল। সেই অবধি আমি উক্ত পাঁচনটীর সমস্ত মশলা ও বকাল উপরোক্ত প্রকারে ডিস্‌টীলারি যন্ত্র দ্বারা প্রস্তুত করাইয়া বহুদিনের উৎকট উৎকট প্লীহা যকৃতজনিত জীর্ণ জ্বরে ব্যব-হার করিয়া বাস্তবিকই ধন্বন্তরির ন্যায় উপকার পাইতেছি। ইহাতে কি শিশু, কি যুবা, কি বৃদ্ধ, কি স্ত্রীলোক প্রভৃতি সকল রোগীরই জীর্ণজ্বর ও তদানুসঙ্গিক প্লীহাযকৃতাদির বিশেষরূপে শান্তি হইয়া যাইতেছে। ধন্য মৃতমহাত্মা কবিরাজ রমানাথের উপদেশ! যাঁহার দাস্ত্যাদি পাঁচনের উপর অটল বিশ্বাস থাকায়, আপনার সম্মিলনীতে প্রকাশিত হয়, এবং আপনার সম্মিলনী দেখি-য়াই আমি খুব বিশ্বাসের সহিত ব্যবহার করিয়া উপকার লাভ করিয়াছি ও

এখনও বহুল রোগীর আরোগ্য সম্পাদন করিতে কৃতকার্য্য হইতেছি। তবে যে পাঁচনটী শুদ্ধ সিদ্ধ না করিয়া উক্ত প্রকারে এক যন্ত্র, দ্বারা ডিস্‌টিলারিতে প্রস্তুত করাইযাছিলাম, তাহার কারণ, শিশুদিগকে পাঁচন খাওয়ান অতি কষ্টকর বিবেচনায়, উক্ত রূপে প্রস্তুত করি। তাহাতে কোনরূপ কষায় বা তিক্ত আস্বাদন হয় না, বরং একপ্রকার সুগন্ধ ও আস্বাদহীন জলের ন্যায় হওয়ায় সকলরোগীরই বিশেষতঃ শিশুগণের পক্ষে বড়ই সুবিধাজনক হয়। তদ্ভিন্ন উপরোক্তরূপ প্রস্তুতে, যে গুণের হ্রাস হইয়াছে, তাহাও নহে, কারণ, প্রচুর উপকার পাওয়া গিয়াছে। আমার বিবেচনায় আজ কাল সাধারণে যেরূপে পাঁচনাদি খাইতে ঘৃণা, অস্বীকার ও অসুবিধা বোধ করেন, তাহাতে এরূপ নিয়মে সকল পাঁচন প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করাইলে সকলেই ভক্তি ও আনন্দের সহিত ব্যবহার করিয়া উপকার প্রাপ্ত হয়। আর বাস্তবিকই ওরূপ প্রকার প্রস্তুতে শিশু সন্তানদিগকে অনায়াসে পানীয় জলের ন্যায় ব্যবহার করান হইতে পারে। তাহাতে রোগ, রোগীর ও ডাক্তারের প্রাণ, ধন ও মান সকলই সুচারুরূপে প্রাপ্ত হওয়া যায়।

এক্ষণে আমি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইয়া ও গোঁড়ামি ছাড়িয়া সরল হৃদয়ে ও মুক্তকণ্ঠে সাধারণের যথার্থ ধন প্রাণ রক্ষাপূর্ব্বক উপকার সাধন বাসনায়, পাঁচনটীর আমার দ্বারা বহুল পরীক্ষিত গুণ ইহাতে প্রকাশিত হইল, তবে ঐ যে বকযন্ত্রে ডিস্‌টীলারি দ্বারা কিরূপে প্রস্তুত করিতে হয়, ও কোন্ কোন্ বকালের কত অংশ ও কত জল দিয়া চড়াইয়া ছিলাম, ও কতক্ষণ বাদে অবতরণ করাইয়াছিলাম প্রভৃতি বিষয় আগামী বারে বিস্তারিত রূপে বিবৃত করিব।

"তদেব যুক্তং ভৈষজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে।
স চৈব ভিষজাং শ্রেষ্ঠো রোগেভ্য যঃ প্রমোচয়েৎ"

চন্দননগর
৮।১।৯৬।

উপরোক্ত মহদ্বাক্যের শিষ্য :—
শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী
(হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক)

পোলটিস্।

(এলোপ্যাথি মতে।)

পোল্‌টিস্ দেওয়া কাহাকে বলে, তাহা আজকাল ডাক্তারি চিকিৎসার কল্যাণে বাড়ীর মেয়েরা পর্য্যন্ত জানেন। পোলটিস্ নানাবিধ দ্রব্যে প্রস্তুত করা যাইতে পারে, তন্মধ্যে মসিনা, মসিনার খোল বা ময়দার পোলটিস্ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। গমের চেলটে (ভুষি) ও পোলটিস্ জন্য ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সেক দেওয়াই পোলটিসের উদ্দেশ্য। কোন স্থানে অধিকক্ষণ ধরিয়া ফোমেণ্টেসন্ করিলে যে ফল হয়, পোলটিস প্রয়োগেও সেই ফল দর্শে।

পোলটিস্ নানা উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কোন স্থানের রক্তাধিক্যতা (কন্‌জেন্‌সন) নিবারণার্থ ইহার তুল্য ঔষধ আর নাই। গরম পোলটিস কোন বেদনাযুক্ত স্থানে প্রয়োগ করিলে সেই স্থানের শিরা সমস্ত প্রসারিত হয় এবং ঐ স্থানের রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া ঐ স্থান প্রকৃতিস্থ হয়। প্রদাহ নিবারণার্থ পোলটিসের ব্যবহার হয়। পেরিটোনাইটিস বা অন্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ হইলে সমস্ত পেট জুড়িয়া পোলটিস প্রয়োগে অতি সত্বর বেদনা নিবারণ হয়। কেবল মাত্র উদরাধ্মান হইলেও পোলটিস প্রয়োগে উপকার হয়। যকৃত অথবা প্লীহা বড় হইলে ঐ সকল যন্ত্রের উপর পুনঃ পুনঃ পোলটিস দিলে ক্রমে প্লীহা ও যকৃত স্পর্শে নরম এবং আয়তনে ছোট হয়। যে কোন স্থানে কোনরূপ বেদনা হইলে পোলটিস প্রয়োগে নিবারণ হয়।

রিউম্যাটিজম্ বা গাউট হইয়া অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে গরম পোলটিস প্রয়োগে আশু বেদনার ও যন্ত্রণার লাঘব হয়। কোন কোন চর্ম্মরোগে যাহাতে চর্ম্ম কঠিন হইয়া যায়, তাহাতে পোলটিস প্রয়োগে চর্ম্ম নরম হয় এবং ঐ স্থানের মলিনত্ব দূর হইয়া পরিস্কার হয়, তাহার পর ঐ স্থানে মলম প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে সত্বর উপকার হয়। একজিমা প্রভৃতি চর্ম্মরোগে ক্ষতের সর প্রভৃতি জমিয়া ঐ সকল শুষ্ক পদার্থ সহজে না উঠিলে পোলটিস্

প্রয়োগে নরম হইয়া উঠিয়া যায়। কোন স্থানে প্রদাহ হইয়া পাকিয়া উঠিবার উপক্রম হইলে পোলটিস প্রয়োগে হয় প্রদাহ, সত্বর আরোগ্য হইয়া যায়। নচেৎ স্থানটী শীঘ্রই পাকিয়া যায়। পোলটিসে যে কেবল ফোড়া পাকিয়া যায় তাহা নহে, ফোড়া বসিয়াও যাইতে পারে। অনেক লোকের সংস্কার আছে যে, ফোড়া পাকাইবার জন্যই পোলটিস দিতে হয়। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ফোড়া যদি পাকিবার দিকে বেশী অগ্রসর হইয়া থাকে, তবে পোলটিস প্রয়োগে অতি সত্বর পাকিয়া যায়। যে সকল স্থানের ফোড়া অনেক দিন ধরিয়া শক্ত হইয়া আছে, শীঘ্র পাকিতেছে না, বা বসিতেছে না, সেসকল স্থানে পোলটিস দিলে অতি শীঘ্রই ঐ ফোড়া পাকিয়া যায়, আর না হয় বসিয়া যায়। কোন স্থানে আঘাত লাগিয়া ঐ স্থান বহুকাল বেদনাযুক্ত বা শক্ত হইয়া থাকিলে পোলটিস প্রয়োগ করিলে ঐ স্থানেব জমা রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া শীঘ্রই ফুলা ও বেদনা ভাল হইয়া যায়। জ্বর বিকারের রোগী প্রলাপ বকিলে উহার উভয় পদে (হাঁটু হইতে পা পর্য্যন্ত) সমস্ত স্থান পোলটিস দিয়া ঢাকিয়া দিলে সমস্ত মাথার রক্ত নিচের দিকে নামিয়া আসিয়া রোগীর প্রলাপ ভাল হইয়া যায় এবং সুনিদ্রা হয়। এই কার্য্যের জন্য মষ্টার্ড বা রাইসরিসার পোলটিস বেশী উপকারী। এই মাষ্টার্ডের পোলটিস গরম করিবার প্রয়োজন নাই।

সচরাচর পোলটিস তৈয়ার করিতে হইলে ময়দা বা মসিনা বাঁটা জলে গুলিয়া ঐ ময়দা বা মসিনা অগ্নিতে গরম করিয়া একখণ্ড বস্ত্রে লেপিয়া ঐ বস্ত্র খণ্ড যে স্থানে পোলটিস দিতে হইবে, সেই স্থানে স্থাপন করিতে হয়। পোলটিস বস্ত্র খণ্ডের এক ধারে লেপন করিয়া অপর ধারে দোপাট করিয়া পোলটিস ঢাকিয়া দিতে হয়, নচেৎ ঐ ময়দা বা মালিস বাঁটা ঐ স্থানে লাগিয়া পরে শুষ্ক হইয়া এমন শক্ত হইয়া যায়, যে আর সহজে উঠান যায় না। যাহা হউক, এই প্রকারের পোলটিস পুনঃ পুনঃ বদলাইয়া দিতে হয়, নচেৎ উহার উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র জুড়াইয়া যায়। অতএব নিম্নলিখিত প্রকারে পোলটিস তৈয়ার করা কর্ত্তব্য। যে স্থানে পোলটিস প্রয়োগ করিতে হইবে, ঐ স্থানের মাপ লইয়া একটা ফ্লানেল বস্ত্রের খোল তৈয়ার করিতে হইবে।

ঐ খোল বা থলির তিন ধার সেলাই করিয়া এক দিক ফাক রাখিতে হইবে। তার পর মসিনা বাঁটা বা ময়দা জল দিয়া গুলিয়া বেশ করিয়া গরম করিয়া ঐ থলিতে ঢালিয়া দিয়া উহা পূরণ করিবে, তাবপর খোলা দিকেও অতি শীঘ্র শীঘ্র সেলাই করিয়া ঐ মুখ বন্ধ করিবে, তবে একদিকে এরূপ ভাবে সেলাই করিবে যে, প্রয়োজন হইলে অতি শীঘ্রই সেলাই খুলিতে পারা যায়। তারপর হাতের তেলর দ্বারা থাবা দিয়া উহাকে বেশ চ্যাপ্টা করিয়া যে স্থানে দিতে হইবে, তাহার উপর স্থাপন করিবে এবং পরিশেষে উহার উপর আর একখান ফ্লানেলের ন্যাকড়া দিয়া তারপর একটা বস্ত্র খণ্ডের দ্বারা বাঁধিয়া দিবে। এইরূপ পোলটিস প্রস্তুত করিয়া প্রয়োগ করিলে বহুক্ষণ পর্য্যন্ত উহার উত্তাপ স্থায়ী হইবে এবং ঐ পোলটিস আর শীঘ্র শীঘ্র বদ্‌লাইবার প্রয়োজন হইবে না। ইহাতে সুবিধা বই অসুবিধা নাই, কারণ পুনঃ পুনঃ পোলটিস পরিবর্ত্তন করিয়া দেওয়ায় অনেক সময় নষ্ট এবং খেজানত বোধ হয়। কিন্তু এইরূপে একবার একটু কষ্ট স্বীকার করিয়া থলি তৈয়ার করিয়া লইলে আর পুনঃ পুনঃ পোলটিস তৈয়ার করিতে হইবে না।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল, এম, বি,

শিশুচিকিৎসা।

(হোমিওপ্যাথি মতে)।

মুখক্ষত।

বোরাক্স। সন্তান স্তনপান কালীন ক্রন্দন করে, বোধ হয় যেন মাড়ীতে বেদনা হেতু ক্রন্দন করিতেছে, উহাকে উপরে তুলিয়া ঈষৎ নিম্নাভিমুখে আনিতে গেলে ক্রন্দন করে ও চম্‌কে উঠে; দিবারাত্র ক্রন্দন করে, জিহ্বায় রক্তবর্ণের জল পূর্ণ স্ফোট প্রকাশ, স্থানে স্থানে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি শুষ্ক অনুভব হওয়া, ইষৎ পীত বর্ণের আমসংযুক্ত দাস্ত ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ব্রায়োনিয়া। মুখ শুষ্ক, ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও ফাটা, শিশু স্তনপান করিতে ভীত হয়, কিন্তু একবার স্তন ধরিলে নিয়মিত পান করে।

ক্যাল কার্ব্ব। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট বালকদিগের দন্তোদ্গম কালীন পীড়ায়, বিশেষ যাহাদিগের মস্তকের ফণ্টানেল অর্থাৎ অস্থিশূন্য স্থানদ্বয় অসম্পূর্ণ থাকে ও যাহারা অজীর্ণ অথবা কঠিন মলত্যাগ করে এবং পদদ্বয় সর্ব্বদা শীতল থাকে। এই সকল শিশুর মুখের ক্ষতে ইহা উৎকৃষ্ট।

ক্যাপসিকাম। স্থূলকায় বলিষ্ঠ শিশুদিগের পীড়া, মুখে ও জিহ্বায় জলপূর্ণ স্ফোট প্রকাশ ও জ্বালা, মাড়ী অতিশয় স্ফীত হওয়া ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

কার্ব ভেজ। মুখ গহ্বর অতিশয় উষ্ণ, জিহ্বা অসাড় ও নিশ্চল, মুখ হইতে রক্ত বর্ণের লালাস্রাব, মাড়ী শিথিল; উহাতে ক্ষত ও বেদনা এবং প্রচুর রক্তস্রাব, দন্ত শিথিল এবং মুখে দুর্গন্ধ থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ।

ক্যামমিলা। শিশু নিদ্রাবস্থায় চমকে উঠে ও জাগ্রতাবস্থায় অসুস্থ বোধ করে ও সর্ব্বদা লইয়া বেড়াইলে ভাল থাকে, নানা প্রকার দ্রব্য লইতে ইচ্ছা করে কিন্তু দিলে গ্রহণ করিতে চাহে না।

কর্নাস্-সার্সিনেটিস। মুখে জাড়ি ক্ষত, হিমলাগা বা পাকাশয়ের বিকৃতিহেতু মুখগহ্বরের ক্ষত, গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের জিহ্বায়, ওষ্ঠে ও মাড়ীতে ক্ষত প্রকাশ হইলে ব্যবস্থা।

ডালকামারা। সামান্য হিম লাগিলে পীড়ার উৎপত্তি, গ্রীবার গ্রন্থি স্ফীত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ইউপেটোরিয়াম এরো। মুখের যে কোন প্রকার পীড়ায় এই ঔষধের প্রথম ক্রমের চূর্ণ ব্যবহারে অনেক উপকার হইয়া থাকে।

হ্যামমিলিস। মাড়ী শিথিল ও স্পঞ্জের ন্যায়, উহা হইতে অনবরত রক্তস্রাব, মুখ শুষ্ক, জিহ্বাব জ্বালা ও পার্শ্বে ব্লিষ্টারের ন্যায় জলপূর্ণ স্ফোট প্রকাশ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ।

হেলিবোরাস। স্ফিত ও প্রদাহিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির উপর উচ্চধার বিশিষ্ট ঈষৎ পীত বর্ণের চ্যাপ্টা ক্ষত, মুখে পচাগন্ধ, গ্রীবার গ্রন্থি সকল স্ফীত বা প্রদাহিত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

হাইড্রাসটিস। মুখে প্রচুর চট্‌চটে লালা সঞ্চার, উহা এত অধিক যে লম্বা সূত্রাকার হইয়া অনবরত পতিত হয়, জিহ্বা শুষ্ক ও খস্‌খসে এবং আরক্ত। উহাতে উচ্চ প্যাপিলি সকল দৃষ্ট হয়, মুখের বিকৃতি আস্বাদ বা আস্বাদের বৈলক্ষণ্য থাকিলে ব্যবস্থা।

আইরিস-ভার্স। মুখে ও গলায় জ্বালা ও বেদনা, অনবরত লালা-স্রাব, গণ্ডের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ক্ষত থাকিলে উপকার দর্শে।

লাইকোপোডিয়াম। জিহ্বার পশ্চাতে ঠিক মধ্য স্থলে যে শিরা আছে তাহার নিকটে ক্ষত প্রকাশ হইলে ইহাতে উপকার দর্শিবে।

মার্ক-সল। মাড়ী আরক্ত শিথিল ও স্পঞ্জের ন্যায় কোমল, হাত ক্ষত প্রকাশ হওয়া রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি, ঐ স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ হয়, জিহ্বা প্রদাহিত, স্ফিত ও ধারে ক্ষতযুক্ত, অতিরিক্ত লালস্রাব এবং মুখে পচাগন্ধ, এই সকল লক্ষণের সহিত অতিসার, উদরাময়, অন্ত্রশূল ও মলত্যাগে বেগ ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

নেট্রাম-মিউ। মাড়ী স্ফিত ও সহসা উহা হইতে রক্তস্রাব, উষ্ণ বা শীতল দ্রব্য মাড়ীতে লাগিলে বেদনা ও রক্তস্রাব হয়, মুখে ক্ষত ও জল-পূর্ণ স্ফোট প্রকাশ, শিশু কথা কহিতে অপারগ হয়, জিহ্বা অসাড় ও কঠিন বিশেষ এক পার্শ্বে অধিক অনুভব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ। ক্রমশঃ—

কলিকাতা
বৈশাখ
শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টিসনার।

বিশেষ দ্রষ্টব্য।

আষাঢ় মাসের সম্মিলনীর মুদ্রণ কার্য্য আরম্ভ হইয়াছে খুব সত্বর এই আষাঢ় মাসের মধ্যেই গ্রাহকগণ প্রাপ্ত হইবেন।

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান।

মানবশত্রু—স্ত্রী।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

স্ত্রীলোক পুরুষের অর্দ্ধাঙ্গ, স্ত্রীলোক অমৃতের আধার, ধর্ম্মার্থকামমোক্ষের প্রতিষ্ঠা, স্ত্রীতে এবং শ্রীতে বিশেষ নাই। যে ঋষিগণ স্ত্রীলোকসম্বন্ধে এত কথা বলিয়া গেলেন, কার্য্যেতে কিন্তু তাঁহারা কেন স্ত্রীলোকের সঙ্গে শত্রুতা সাধিলেন ? তাহার অর্থ আছে, অর্থ এই—স্ত্রীলোকের সঙ্গে শত্রুতা না থাকিলে যথাভাবে তাহাদিগকে শাসনে না রাখিলে সুপ্রজা বা ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ লোকে কিছুই লাভ করিতে পারে না, জগৎসংসারের উন্নতি সাধিত হয় না এবং স্ত্রীপুরুষ উভয় জাতিরই সর্ব্বনাশ উপস্থিত হয়। যথাভাবে গ্রহণ করিতে না পারিলে স্ত্রীলোক হইতে অপত্য, ধর্ম্ম, অর্থ, লক্ষ্মী এবং যাবতীয় লোক নষ্ট হয় একথা কে না স্বীকার করিবে ? আমরাও প্রত্যক্ষ কি দেখিতেছি ? আমরাও কি প্রত্যক্ষ দেখিতে পাইতেছি না যে, সংসারে যত কিছু বাদবিস-ম্বাদ, রোগ, শোক, জরা, ব্যাধি সকলি স্ত্রীজাতির প্রতি অত্যন্ত আসক্তি হইতে উৎপন্ন হইতেছে। স্ত্রীজাতির প্রতি সহজেই আসক্তি জন্মে—তাহা পুস্তক পড়িয়া শিখিতে হয় না এবং সে জ্ঞানশিক্ষায় অধঃপতিত হইতে হয়. কিন্তু যেরূপ অনুষ্ঠানে স্ত্রীলোকের উপর আসক্তিরহ্রাস হয়, সেই অনুষ্ঠান ও অনুশাসনকে শ্রেয়ঃ বলিতে হইবে। দর্শন, স্পর্শন, শ্রবণ ইত্যাদি যে কয়েকটী কারণে উত্তরোত্তর আসক্তি বৃদ্ধি হয়, সেই কয়েকটী কারণ রোধ করিবে না অথচ স্ত্রী আসক্তি হইতে মুক্ত থাকিবে একথা স্বভাবের বিপরীত এবং কোন লৌকিক বিদ্যাতে এরূপ স্বভাবের বিপরীত কার্য্য সংঘটিত হয় না। ঋষিগণ সংসারের মূলতত্ত্বগুলিন বিশেষরূপে অবগত ছিলেন—মনুষ্যের স্বভাবও বিশেষ পর্য্যালোচনা করিয়াছিলেন—স্ত্রীলোকসম্বন্ধে তাঁহারা যেরূপ বিধিব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন, তাহা আলোচনা করিলে একথা স্পষ্ট বোধ হয়। তাঁহারা স্ত্রীজাতিকে শত্রুবোধ করিতেন—এইজন্য তাহাদিগকে যথেষ্ট অনুশাসনও করিয়া গিয়াছেন। বাস্তবিক পৃথিবীতে স্ত্রীলোকের ন্যায় এমন প্রলোভন কি আছে ? স্ত্রীআসক্তি হইতে দুর্গতি না ঘটিতে পারে, এমন

দুর্গতিই নাই। আয়ু, বল, বুদ্ধি, মনুষ্যত্ব, বীরত্ব, ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ সকলি স্ত্রী আসক্তি হইতে নষ্ট হয়। যদ্দ্বারা জীবনের চতুর্ব্বর্গই নষ্ট হয়—এমন কি জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া যায়, তাহাকে শত্রু বলিবে—না মিত্র বলিবে? তাহা হইতে নিবৃত্ত হইবার জন্য বিবিধ ক্রিয়াকলাপের অনুষ্ঠান করিবে, না তাহার পদানত হইয়া আত্ম বিসর্জ্জন করিবে? বা তাহাকে জীবনের বরেণ্য স্থান করিবে? পুরুষের কিছু গর্ভ হয় না, পরন্তু স্ত্রীলোক একটু স্খলিত হইলেই গর্ভধারণ করিতে সক্ষম, একারণ পুরুষকে শাসন করা কর্ত্তব্য? না অগ্রে স্ত্রীলোককে শাসন করা কর্ত্তব্য? দেখ, সংসারে যত কিছু পঙ্গু, বধির, জড়, মহাব্যাধিগ্রস্ত জীব জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে, সকলি স্ত্রীপ্রসক্তি হইতে। স্ত্রীপ্রসক্তি হইতেই সংসারে অকালমৃত্যু সংঘটিত হইতেছে ও অল্পায়ু নিস্তেজ ও জীবনভারাক্ষম সন্তান সকল জন্মগ্রহণ করিয়া পৃথিবীকে দুঃখময় করিতেছে। স্ত্রীপ্রসক্তি হইতেই সংসারে সঙ্করবর্ণ প্রসূত হইতেছে-মদ্যাদি বিবিধ মাদকদ্রব্য সকল সৃষ্ট হইয়াছে—লোকমধ্যে বিবাদ বিসম্বাদ ঈর্ষ্যা-দ্বেষ, ক্রোধ, লোভ ইত্যাদি রিপুবর্গ উত্তরোত্তর প্রশ্রয় পাইতেছে; দান, ধ্যান, ধর্ম্ম, কর্ম্ম সকলি লোপ পাইতেছে-ইহপর উভয় লোকই নষ্ট হইতেছে। এই সকল প্রত্যক্ষ দেখিতেছ—অথচ যাহাতে আবার এই স্ত্রীপ্রসক্তি জনসমাজে বর্দ্ধমান হয়—তজ্জন্য আইনকানুন প্রস্তুত করিতে যত্নবান্ রহিয়াছ?

বিষও যথাকালে গ্রহণ করিলে অমৃত হয়—অন্নও অযথাভাবে গ্রহণ করিলে বিষে পরিণত হয়। স্ত্রীলোককে যথাভাবে গ্রহণ করিতে পারিলে ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ লাভ করা যায়, নতুবা ঐহিক পারত্রিক উভয়ই নষ্ট হইয়া যায়। অতএব যথাভাবে গ্রহণ করা চাই—সমাজে এবং গৃহস্থালীর মধ্যে তাহার যে উপযুক্ত স্থান, তাহা প্রদান করা চাই। এক্ষণে কথা এই যথাভাবে গ্রহণ করিতে হইলে স্ত্রীলোক "আদরের আদরিণী" না মানবশত্রু?

স্ত্রীলোককে শাস্ত্রকারগণ কিরূপভাবে গ্রহণ করিয়াছেন, তাহা দেখাই-বার জন্য আমরা মনুসংহিতা হইতে বচন সকল উদ্ধৃত করিলাম—কারণ মনুই ধর্ম্মশাস্ত্র প্রণেতাগণের প্রধান। মনুতে আছে:—

"অস্বতন্ত্রাঃ স্ত্রিয়ঃ কার্য্যাঃ পুরুষৈঃ স্বৈর্দ্দিবানিশং।"
বিষয়েষু চ সজ্জন্ত্যঃ সংস্থাপ্যা আত্মনো বশে॥

স্বামী প্রভৃতি আত্মীয়গণ স্ত্রীলোককে দিবারাত্রির মধ্যে স্বাধীনতা দিবেন না—অনিষিদ্ধ রূপরসাদি বিষয়ে তাহাদিগকে প্রসক্ত করিয়া আত্মবশে রাখিবে।

"পিতা রক্ষতি কৌমারে ভর্ত্তা রক্ষতি যৌবনে।
রক্ষন্তি স্থবিরে পুত্রা ন স্ত্রী স্বাতন্ত্র্যমর্হতি॥"

কুমারী অবস্থায় পিতা, যুবতী অবস্থায় ভর্ত্তা এবং বৃদ্ধাবস্থায় পুত্রেরা তাহাকে রক্ষা করিবে। স্ত্রীলোকের কোন অবস্থাতেই সাতন্ত্র্য নাই।

"কালেঽদাতা পতি বাচ্যো বাচ্যশ্চানুপয়ন্ পতিঃ।
মৃতে ভর্ত্তরি পুত্রস্তু বাচ্যো মাতুররক্ষিতা॥

কুমারী অবস্থায় পিতারক্ষক থাকিয়া যদি তাহাকে যথাপাত্রে দান না করেন, তবে তিনি নিন্দনীয় হন, যুবতী অবস্থায় পতি যদি পত্নীগমন না করিয়া তাহাকে রক্ষা না করেন, তবে পতি নিন্দনীয় হন্।

"সূক্ষ্মেভ্যোঽপি প্রসঙ্গেভ্যঃ স্ত্রিয়ো রক্ষ্যা বিশেষতঃ।
দ্বয়োর্হিকুলয়োঃ শোকমাবহেয়ুররক্ষিতাঃ॥

অতিসূক্ষ্ম দুঃসঙ্গ হইতে বিশেষ যত্নে স্ত্রীলোককে রক্ষা করিবে, যেহেতু রক্ষণে উপেক্ষা করিলে পিতৃ ও ভর্তৃ উভয়কুলের সন্তাপ জন্মাইয়া দেয়।

ইমং হি সর্ব্ববর্ণানাং পশ্যন্তো ধর্ম্মমুত্তমং।
যতন্তে রক্ষিতুং ভার্য্যাং ভর্ত্তারো দুর্ব্বলাঽপি॥

সকলবর্ণের মধ্যে এই শ্রেষ্ঠ ধর্ম্ম দেখিতে পাওয়া যায় যে, দুর্ব্বল হইলেও তথাপি ভর্ত্তা ভার্য্যারক্ষণে চেষ্টা করিয়া থাকেন।

স্বাং প্রসূতিং চরিত্রঞ্চ কুলমাত্মানমেব চ।
স্বঞ্চ ধর্ম্মং প্রযত্নেন জায়াং রক্ষন্ হি রক্ষতি॥

আপনার সন্তান সন্ততি, চরিত্র, বংশ, আত্মা এবং ধর্ম্ম, এ সমুদায় রক্ষা পায়, যদি ভার্য্যা সুরক্ষিতা থাকেন।

যাদৃশং ভজতে হি স্ত্রী সুতং সূতে তথাবিধং।
তস্মাৎ প্রজাবিশুদ্ধ্যর্থং স্ত্রিয়ং রক্ষেৎ প্রযত্নতঃ॥

স্ত্রলোক যেরূপ পুরুষ ভজনা করে, সেইরূপ সন্তান উৎপন্ন হয়—একারণ প্রজাবিশুদ্ধির জন্য স্ত্রীলোককে অতিশয় যত্নের সহিত রক্ষা করিবে।

ন কশ্চিদ্‌যোষিতঃ শক্তঃ প্রসহ্য পরিরক্ষিতুং।
এতৈরুপায়যোগৈস্তু শক্যাস্তাঃ পরিরক্ষিতুং॥

স্ত্রীলোককে পুরুষ বলাৎকার বা সংরোধে বা তাড়নাদি দ্বারা কখন রক্ষণ করিতে শক্ত হয় না, তবে এই এই উপায়ে তাহাদিগকে রক্ষা করা যাইতে পারে যথাঃ—

অর্থস্য সংগ্রহে চৈনাং ব্যয়ে চৈব নিযোজয়েৎ।
শৌচে ধর্ম্মে অন্নপক্ত্যাঞ্চ পারিণাহ্যস্যবেক্ষণে॥

অর্থের সংগ্রহে, ব্যয়ে, শৌচে, ধর্ম্মকার্য্যে, অন্নাদিপাকে এবং গৃহের উপকরণাদি রক্ষণাবেক্ষণে সদাই তাহাদিগকে নিযুক্ত করিবে।

পানং দুর্জ্জনসংসর্গঃ পত্যাচ বিরহোঽটনং।
স্বপ্নোঽন্যগেহবাসশ্চ নারী সংদূষণানি ষট্‌॥

মদ্যপান, অসৎ পুরুষের সহিত সংসর্গ, ভর্ত্তৃ-বিরহ, ইতস্ততঃ ভ্রমণ, অকালে শয়ন ও পরগৃহবাস—এই সকল স্ত্রীলোকের ব্যভিচারাদি দোষের কারণ হয়।

নৈতা রূপং পরীক্ষন্তে নাসাং বয়সি সংস্থিতিঃ।
সুরূপম্বা বিরূপম্বা পুমানিত্যেব ভুঞ্জতে॥

স্ত্রীরা সৌন্দর্য্য অন্বেষণ করে না, যুবা বা বৃদ্ধ ইহাও দেখে না—সুরূপ বা কুরূপ হউক, পুরুষ পাইলেই উহার সহিত সম্ভোগ করে।

পৌংশ্চল্যাচ্চলচিত্তাচ্চ নৈস্নেহ্যাচ্চ স্বভাবতঃ।
রক্ষিতা যত্নতোঽপীহ ভর্ত্তৃষ্বেতা বিকুর্ব্বতে॥

পুরুষ দর্শনমাত্রে স্ত্রীলোকের উহার সহিত ক্রীড়ার ইচ্ছা জন্মে—এজন্য এবং চিত্তের স্থিরতা নাই, এপ্রযুক্ত এবং স্বভাবতঃ স্নেহশূন্যতা প্রযুক্ত ভর্ত্তৃকর্ত্তৃক রক্ষিতা হইলেও ভর্ত্তৃবিরুদ্ধে ব্যভিচার প্রভৃতি কুক্রিয়া করে।

এবং স্বভাবং জ্ঞাত্বাসাং প্রজাপতিনিসর্গজং।
পরমং যত্নমাতিষ্ঠেৎ পুরুষো রক্ষণং প্রতি॥

প্রজাপতি নির্দ্দিষ্ট স্ত্রীলোকের এইরূপ স্বভাব অবগত হইয়া পুরুষ তাহাদিগের প্রতি অতিশয় যত্নবান্‌ থাকিবেন।

শয্যাসনমলঙ্কারং কামং ক্রোধমনার্জ্জবং।
দ্রোহভাবং কুচর্য্যাঞ্চ স্ত্রীভ্যো মনুরকল্পয়ৎ॥

শয্যা, আসন, ভূষণ, কাম, ক্রোধ, কৌটিল্য, পরহিংসা এবং ঘৃণিত ব্যবহার এ সমুদয়ই স্ত্রীলোক হইতে উৎপন্ন হয়।

নাস্তি স্ত্রীণাং ক্রিয়া মন্ত্রৈরিতি ধর্ম্মোব্যবস্থিতঃ।
নিরিন্দ্রিয়া হ্যমন্ত্রাশ্চ স্ত্রিয়োঽনৃতমিতিস্থিতিঃ॥

স্ত্রীলোকদিগের বেদস্মৃতি বা জাতকর্ম্মাদি সংস্কারে অধিকার নাই—ইহারা নিরিন্দ্রিয় অর্থাৎ মনোবর্জ্জিত এবং অমন্ত্র—এই হেতু ইহারা বৃথা পদার্থ।

তথাচ শ্রুতয়ো বহ্ব্যো নির্গীতা নিগমেষ্বপি।
স্বালক্ষণ্য পরীক্ষার্থং তাসাং শৃণুত নিষ্কৃতীঃ॥

স্ত্রীদিগের ব্যভিচার স্বভাবসম্বন্ধে শ্রুতির অনেক প্রমাণ আছে।

প্রজনার্থং মহাভাগাঃ পূজার্হা গৃহদীপ্তয়ঃ।
স্ত্রিয়ঃ শ্রিয়শ্চ গেহেষু ন বিশেষোঽস্তিকশ্চন॥

তবে সন্তানোৎপাদনের জন্যই স্ত্রীলোক মহাভাগ্যবতী, অলঙ্কারাদি দ্বারা বহুসম্মানীয়া এবং গৃহের শোভাজনক হন, এমন কি শ্রী এবং স্ত্রী এই উভয়ের একটুমাত্র ভেদ নাই।

উৎপাদনমপত্যস্য জাতস্য পরিপালনং।
প্রত্যহং লোকযাত্রায়াঃ প্রত্যক্ষং স্ত্রীনিবন্ধনং॥

অপত্যের উৎপাদন ও জাত অপত্যের পরিপালন এবং প্রতিদিন অতিথি-সেবা ও ভিক্ষাদান প্রভৃতি গৃহস্থালীর কার্য্যসমূহের প্রত্যক্ষ করা হয়।

অপত্যং ধর্ম্মকার্য্যানি সুশ্রূষারতিরুত্তমা।
দারাধীনস্তথা স্বর্গঃ পিতৃণামাত্মনশ্চ হ॥

অপত্যের উৎপাদন, যাগযজ্ঞ, আত্মসুশ্রূষা, উত্তমরতি এবং পিতৃ ও আত্মার স্বর্গলাভ এসকল দারাধীন। ক্রমশঃ—

শ্রী—

মন্তব্য।

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান আলোচনার মধ্যে স্ত্রীপুরুষের এত আন্দোলন দেখিয়া যে সমস্ত পাঠক কারণ জিজ্ঞাসু হইয়া আমাদিগকে পত্র লিখিয়াছেন, তাঁহাদের সেই প্রশ্নের উত্তরে আমাদের বক্তব্য এই যে, যদি শরীর ও মন

এই উভয়েই তুল্যরূপে স্বাস্থ্যরক্ষার মূলভিত্তি হয়, তবে এক স্ত্রীজাতি হইতে যে প্রতিনিয়ত কিরূপে শারীরিক ও মানসিক প্রভৃত বিকৃতি ঘটে, এই প্রবন্ধ-পাঠে তাহা তাঁহারা ক্রমশঃ বুঝিতে পারিবেন বলিয়াই ভরসা করিতে পারি।

স্ত্রী ও পুরুষ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

স্ত্রী ও পুরুষের মানসিকবৃত্তি বিষয়েও বিলক্ষণ বিভিন্নতা আছে। শরীরের সহিত মনের ঘনিষ্ট সম্বন্ধ। হিন্দুদার্শনিকগণ বলেন—দেহ এবং আত্মা বা মন সম্পূর্ণ পৃথক্। পূর্ব্বতন কালের ইউরোপীয় দার্শনিকগণেরও এই মত। অধুনাতন কালের অনেক ইউরোপীয় দার্শনিকগণের মতে শরীর ও মনে অত্যন্ত ঘনিষ্ট সম্বন্ধ। বেন্, মড্স্‌লে প্রভৃতি আধুনিক ইউরোপীয় দার্শনিকগণের মতে মন মস্তিষ্ক হইতে উৎপন্ন। অর্থাৎ মানসিক বৃত্তিসকল মস্তিষ্কের ক্রিয়ামাত্র। যেমন যকৃতযন্ত্রের ক্রিয়া পিত্তনিঃসরণ এবং হৃদয়ের ক্রিয়া রক্তসঞ্চালন, তেমনি মস্তিষ্কের ক্রিয়া মননিঃসরণ। (Mind is a secretien from the brain gland)। শরীর ও মন পৃথক্ কি না এ গুরুতর প্রশ্নের মীমাংসা বড় সহজ নহে। যাহা বড় বড় পণ্ডিতগণ পারেন নাই, তাহা মাদৃশ ক্ষুদ্রবুদ্ধি ব্যক্তির দ্বারা কিরূপে সংসাধিত হইতে পারে? তবে শারীরতত্ত্ব, মনোবিজ্ঞান, লোকচরিত প্রভৃতি শাস্ত্র মনোযোগ সহকারে অধ্যয়ন করিলে অন্ততঃ এরূপ ধারণা হয় যে, শরীর ও মন পরস্পর পৃথক্ পদার্থ হইলেও উহাদের পরস্পর সম্বন্ধ অত্যন্ত জড়িত। চারিমাস কি পাঁচমাস বয়স্ক ভ্রূণের জীবনসঞ্চার হইয়া থাকে। কিন্তু সে সময়ে উহার মন থাকে কি না সন্দেহ এবং থাকিলেও তাহা এত ক্ষুদ্র (Rudimentary) যে তাহার কোনই ক্রিয়া থাকে না। তারপর দশমমাসের সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেও পরীক্ষাদ্বারা জানা যায় যে, তাহার মনের কোনরূপ ক্রিয়া থাকে না। তাহার পর বাহ্যবস্তুর সহিত তাহার সম্বন্ধ হইবামাত্র ক্রমে মনের বিকাশ বুঝিতে পারা যায়। শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে উহার গাত্রে শীতল বায়ু লাগিবামাত্র শিশু কাঁদিয়া উঠে। অর্থাৎ তখন উহার কষ্টবোধ (বোধশক্তি) ঈষৎ বিকশিত হইয়াছে বুঝা যায়। ক্রমে আহারাদির দ্বারা (অর্থাৎ

বাহ্যবস্তুর সহিত সংঘর্ষে) শিশুর শরীর ও যন্ত্রাদি যতই বড় হইতে থাকে, তার সঙ্গে সঙ্গে মানসিকবৃত্তি সকলেরও স্ফূরণ হইয়া থাকে। যেমন অঙ্গবিশেষে পরিচালনদ্বারা সেই অঙ্গ ক্রমে দৃঢ় ও সবল হইতে থাকে, সেইরূপ শিশুর বাহ্যবস্তুর সহিত যতই সম্বন্ধ বৃদ্ধি হইতে থাকে, ততই উহার মনের ও ইন্দ্রিয়গণের বিকাশ হইতে থাকে। অর্থাৎ দেখিতে দেখিতে দর্শনশক্তি বৃদ্ধি হয়, স্পর্শ করিতে করিতে স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি হয় এবং ঘ্রাণ গ্রহণ করিতে করিতে ঘ্রাণশক্তির ক্রমে বিকাশ হইতে থাকে। কিন্তু এই সমুদয় ইন্দ্রিয় কার্য্য এবং মানসিকশক্তি বিকাশের মূল হইতেছে, আহার গ্রহণ ও শরীরের পুষ্টিবিধান। আহার গ্রহণদ্বারা (অর্থাৎ বাহ্যবস্তু শরীরে গ্রহণ) শরীরের পুষ্টিবিধান হওয়া চাই এবং বাহ্যবস্তুর সহিত ইন্দ্রিয়গণের সংঘর্ষণ হওয়া চাই, নচেৎ ইন্দ্রিয় ও মন বিকশিত হইতে পারে না। যদি শিশু ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র তাহাকে অন্ধকারগৃহে আবদ্ধ রাখা যায় এবং চারি পাঁচ বৎসর পরে তাহাকে ঘরের বাহির করা যায়, তবে সে বোধ হয় হটাৎ ভাল করিয়া দেখিতে পায় না। যদি শরীরের বৃদ্ধি স্থগিত হয়, তবে সেই সঙ্গে মনের বৃদ্ধিও স্থগিত হয়। যদি শিশু দুর্ব্বল ও হীনমস্তিষ্ক (বিকলাঙ্গ) হইয়া জন্মগ্রহণ করে, তবে তাহার মনও সেই পরিমাণে যাবজ্জীবন ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়, অথবা তাহার কতকগুলি মানসিকবৃত্তির স্ফূরণ আদৌ হয় না অথবা নিতান্ত অল্পপরিমাণে হয়। অর্থাৎ মস্তিষ্কের যে অংশে যে মানসিক শক্তি বা বৃত্তির আধার নিহিত থাকে, সেই অংশের অভাব হইলে সেই বৃত্তিটীরও অভাব থাকিয়া যায়। সন্তান ক্রমে ক্রমে বড় হইলে তাহার দর্শন, শ্রবণ, স্পর্শশক্তি, ঘ্রাণশক্তি, ক্রোধ, লোভ অভিমান প্রভৃতি বৃত্তিগুলির ক্রমে ক্রমে পূর্ণমাত্রায় বিকাশ হইয়া থাকে। প্রথমতঃ শিশুর স্পর্শশক্তির স্ফূরণ, তদ্‌পর ভয় ও ক্রোধের স্ফূরণ হয়। নবজাত শিশুর ভয় থাকে না। নূতন নূতন ভূমিষ্ঠ গোবৎস নির্ভয়ে ব্যাঘ্র ও মনুষ্যের নিকট গমন করে। পরে ভূয়োদর্শন (Experience) দ্বারা ক্রমে ভয়ের বিকাশ হইয়া থাকে। মনুষ্য শিশু যখন ক্রমে মানুষ ও দ্রব্য চিনিতে আরম্ভ করে, তখন তাহার অল্প অল্প ভয়ের সঞ্চার হয়। প্রথমতঃ উৎকট শব্দ শ্রবণে শিশুর কষ্ট বোধ হয়, পরে সেই উৎকট শব্দশ্রবণে ভয়ের বিকাশ হয়। (Experience) তদ্ভিন্ন কোন বিকটাকার পদার্থ দেখিলে বা ভীতিব্যঞ্জক ঘটনা হইলে তাহার

ভয়ের সঞ্চার হয় না। পরে তদ্দ্বারা অনিষ্ট হইতে পারে, এইরূপ জ্ঞান হইলে ঐ সকল পদার্থ দেখিলে ভয়ের সঞ্চার হয়। একবৎসরের শিশুর ক্রোধ দেখিলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। বালকদিগের যত ভয় বেশী, তত বড় মানুষের নহে। ছেলেবেলায় মস্তিষ্কের ভয়ের অংশ (মস্তিষ্কের যে অংশে ভয়ের উৎপত্তি হয়) খুব বড় থাকে। মাথার উভয় পার্শ্বে যে দুইটী উচ্চস্থান আছে, ঐ দুইটী ছেলেবেলায় খুব বড় থাকে। এজন্য ছেলেবেলায় অত ভয় থাকে। পরে বালক বড় হইলে ঐ দুইটী উচ্চস্থান ছোট হইয়া যায় এবং ভয়ও কমিয়া যায়। মনুষ্যের মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে সে তৎক্ষণাৎ অচেতন হয় এবং তাহার সমুদয় মানসিক শক্তি লোপ হয়। মনুষ্যকে ক্লোরফরম শুঁকাইয়া অজ্ঞান করিলে তাহার মন বা আত্মার ক্রিয়া কিছুই থাকে না। অঙ্গ বিশেষের স্নায়ু (nerve) কর্ত্তন করিলে সে অঙ্গে বোধশক্তি (মন) থাকে না। ভেকের মস্তক ছেদন করিলে এবং তাহার পায়ে ছুঁচ ফুটাইয়া দিলে পা নাড়িতে থাকে। (মস্তিষ্ক ব্যতীতও শরীরের অন্যস্থানে মন থাকিতে পরে)। মনুষ্যদেহ রোগ বিশেষ দ্বারা দুর্ব্বল হইলে তাহার মানসিক শক্তি ও স্মরণ শক্তি সমস্ত কমিয়া যায়। হৃদয়ের পীড়া হইলে মানুষের সাহস কমিয়া যায় এবং মন সর্ব্বদা হুহু করে। লিভার বা পাকস্থলীর পীড়া হইয়া অজীর্ণ হইলে বিমর্ষোন্মাদ রোগ হয়। মানুষ বৃদ্ধ হইয়া তাহার শরীরের ক্ষয় হইলে তাহার বুদ্ধিবৃত্তি বালকের ন্যায় হয়। জীব জন্তুগণ কোন নির্দ্দিষ্ট বয়ঃক্রমের সীমায় পদার্পণ না করিলে তাহার কামবৃত্তির স্ফুরণ হয় না। যখন বালকদিগের শুক্রের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া অল্প অল্প শুক্রক্ষরণ আরম্ভ হয় এবং জননেন্দ্রিয় পূর্ণমাত্রায় বিকশিত হয়, তখন তাহাদিগের মনে আর কতকগুলি নূতন মানসিক বৃত্তির (যথা দাম্পত্যস্নেহ, আসঙ্গলিপ্সা, মান, বিরহযন্ত্রণা, সমাজমমতা প্রভৃতি) স্ফুরণ হইয়া থাকে, জননেন্দ্রিয় ও তৎক্রিয়া পরিচালক মস্তিষ্কের অংশ বিশেষের যতদিন না স্ফুরণ হয়, ততদিন এইসকল নূতনবৃত্তির স্ফুরণ হয় না। নপুংসকদিগের এই সকল বৃত্তি আদৌ থাকে না।

তবেই হইল-মনের সঙ্গে এবং শরীরের সঙ্গে ঘনিষ্ট সম্বন্ধ। স্ত্রী ও পুরুষের শরীর ও যন্ত্র পরস্পর যেরূপ বিভিন্ন, তাহাতে তাহাদের মানসিক বৃত্তিগত পার্থক্য হইবে তাহাতে আর আশ্চর্য্য কি? স্ত্রীলোকের মস্তিষ্ক

পুরুষের মস্তিষ্ক অপেক্ষা ক্ষুদ্র, এজন্য স্ত্রীলোকের মনও পুরুষের মন অপেক্ষা দুর্ব্বল এবং ক্ষুদ্র। স্ত্রীলোকের মানসিক শক্তি অপেক্ষাকৃত অল্প। স্ত্রীলোক পুরুষের ন্যায় মানসিক শক্তির পর্য্যালোচনা করিতে সমর্থ নহে। উহারা পুরুষের ন্যায় জটিলবিষয়ের আলোচনা করিতে সমর্থ নহে। শিক্ষা-বিষয়ে স্ত্রী ও পুরুষকে সমান অধিকার দিলেও স্ত্রীলোক পুরুষকে ছাড়াইয়া উঠিতে পারে না। স্ত্রীলোক Light reading অর্থাৎ নাটক নভেল এবং উপন্যাস প্রভৃতি পড়িতেই বেশী আগ্রহ প্রকাশ করিয়া থাকে। গুরুতর উচ্চ দর্শনশাস্ত্র বা কঠোর গণিতশাস্ত্র পাঠে তাহারা তাদৃশ সমর্থ নহে। এই সকল কথা পরে আরও ভাল করিয়া বলিবার ইচ্ছা রহিল। যে সকল বিষয়ে গুরুতর মানসিক পরিশ্রম এবং প্রভূত সাবধানতার প্রয়োজন, সে সকল উৎকট মানসিক পরিশ্রমে স্ত্রীলোক তত পটু নহে। স্ত্রী হৃদয় (heart) পুরুষের হৃদয় অপেক্ষা ওজনে কম এবং ছোট, এজন্য স্ত্রীলোক পুরুষের ন্যায় সাহসী নহে। স্ত্রী মস্তিষ্কের দাঁড়ি (convolution) পুরুষের মস্তিষ্কের কন্‌ভোলিউসন অপেক্ষা কম জড়িত, এজন্য পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীর মন সরল। এজন্য সচরাচর লোকে উহাদিগকে "অবলা সরলা বালা" বলিয়া থাকে। উহাদের কল্পনা শক্তি, দয়াদাক্ষিণ্য, মানঅভিমান, ভালবাসা প্রেম প্রভৃতি পুরুষের অপেক্ষা বেশী। পরশ্রীকাতরতা ইহাদের বেশী। ইহারা অত্যন্ত রূপাভিমানী। প্রায় সকল স্ত্রীলোক ভাবে, তাহার ন্যায় রূপবতী আর কেহই নহে। ইহারা নিজের জীবনোপায় নিজে করিতে সমর্থ নহে। স্ত্রীলোক জন্ম গ্রহণের পর হইতেই বুঝিতে পারে যে, তাহাকে পুরুষকে সন্তুষ্ট ও সাধনা করিয়াই পৃথিবীর সুখ সঞ্চয় করিতে হইবে ; এজন্য ইহারা পুরুষের মন আকর্ষণ করিতে অত্যন্ত পটু হয়। বালক অপেক্ষা বালিকা তাহার পিতার মমতা আকর্ষণ করিতে সমর্থ হয়। ইহারা অত্যন্ত মায়া আকর্ষণ করিতে পারে। কেমন হাব ভাব মিষ্ট কথা এবং হাসিহাসি মুখ। বালকের এরূপ হাব ভাব ও পিতৃস্নেহ আকর্ষণের ক্ষমতা দেখা যায় না। পুরুষের মন আকর্ষণ ব্যতীত ইহাদের উপায় নাই, এজন্যই ইহারা এত সৌন্দর্য্যাভিমানী যে, কোন স্ত্রীলোকের নিকট কোন নব পরিণীতা বধু আনয়ন করিলে ইহারা তন্ন তন্ন করিয়া তাহার রূপ বাছাই করে, এবং সে অপরূপ সুন্দরী হইলেও যেমন করিয়া হউক তাহার কোন না কোন খুঁত

(ত্রুটী) বাহির করিয়া থাকে। এটা সুধু বাঙ্গালী স্ত্রীদিগের প্রকৃতি নহে। সর্ব্ব জাতীয় স্ত্রীচরিত্র পর্য্যালোচনা করিলে এইটী লক্ষিত হইবে। ইউরোপীয় স্ত্রীদিগেরও প্রকৃতি এইরূপ। ইউরোপীয় স্ত্রীগণও পুরুষের মন ভুলাইবার জন্য বিবিধ উপায় উদ্ভাবন করে। কুমারী কন্যারা পিতামাতার নিকট পুরুষের মন ভুলাইবার উপযোগী শিক্ষা (যথা, ভাব ভঙ্গী, নৃত্যগীত) পাইয়া থাকে এবং বেশভূষায় যথেষ্ট মনোযোগী হয়। বৃদ্ধা স্ত্রীগণও কুমারী সাজিতে ভাল বাসে। এবং সৌন্দর্য্য বিষয়ে সকলেই সকলকে হারাইয়া দিবে এইরূপ চেষ্টা করে। পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীজাতি ফ্যাসনের দাস। ইউরোপে যখন কোন নূতন পোষাক বা ফ্যাসন্ প্রচারিত হয়, তখন সমস্ত স্ত্রীলোকে তাহার অনুকরণ করে। আমাদিগের দেশেও নূতন অলঙ্কার বা নূতন ধরণের বস্ত্র উঠিলে বৃদ্ধা স্ত্রীগণও ক্ষেপিয়া উঠে। এত স্ত্রীশিক্ষার বিস্তারেও ইহারা মনের স্বাভাবিক প্রবৃত্তি দমন করিতে সমর্থ হয় না। স্ত্রীও পুরুষের রূপ বিচার পক্ষেও ইতর বিশেষ আছে। কোন্ স্ত্রীলোক রূপবতী ইহা বিচারে পুরুষ ও মেয়ের পছন্দ স্বতন্ত্র। কয়েক জন পুরুষ একত্র হইয়া কোন বিবাহের পাত্রী সুন্দরী ও রূপবতী বলিয়া পছন্দ করিলে মেয়েমহলে সে রূপবতী না হইতে পারে। পুরুষে মোটামুটী সৌন্দর্য্য দেখে। সে দেখে যে মেয়েটী মোটের উপর দেখিতে কেমন এবং তাহার পুরুষমন বিমোহিত করিবার উপযুক্ত রূপ ও সৌন্দর্য্য আছে কি না? কিন্তু স্ত্রীলোকে মোটের উপর (গড়পড়তা) রূপ না দেখিয়া প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত মনোযোগসহকারে পরীক্ষা করে। এবং ঐরূপ পরীক্ষায় ফেল হইলে আর সে রূপবতী বলিয়া গণ্য হয় না। চোখ, নাক, মুখ, কপাল, চুল, হাত, পা হাটন, সমস্ত তন্ন তন্ন করিয়া দেখে এবং যদি এই সকল অঙ্গে কোন খুঁত না থাকে, অথচ মোটের উপর মেয়েটী দেখিতে ভালও না হয়, তত্রাচ সে স্ত্রী সমাজে সুন্দরী ও রূপবতী বলিয়া গণ্য হয়। এমন অনেক স্ত্রী ও পুরুষ আছে, যাহাদের নাক, মুখ, চক্ষু, কপাল, হাত, পা, প্রভৃতি একে একে লইয়া পরীক্ষা করিলে তাহার কোন অঙ্গে খুঁত ধরিবার যো নাই, অথচ ঐ স্ত্রী বা পুরুষ মোটের উপর সমস্ত অঙ্গে মেলাইয়া দেখিলে তত সুন্দর ও রূপবান্ বলিয়া বোধ হইবে না। আবার এমন অনেক স্ত্রী এবং পুরুষ আছে, যাহাদের অঙ্গ বিশেষে কিঞ্চিৎ খুঁত থাকিলেও মোটের উপর রূপের মাধুর্য্য

আছে। অনেকের নাসিকা সামান্য খাঁদা হইলেও তাহার মুখ চোখ মোটের উপর এমন চল্‌চলে যে, সে সকলেরই স্নেহ আকর্ষণ করিতে সমর্থ। স্ত্রীলোকে মোটের উপর রূপ (অর্থাৎ সমস্ত অঙ্গ মিলাইয়া যে একটা রূপ হয়) বুঝিতে পারে না। ইহারা নধর গঠন এবং গোল গোল হাত পা পছন্দ করে। খুব্ রূপবতী স্ত্রীলোকের বাহু যদি সম্পূর্ণ গোলাকার না হয়, অথবা তাহার হাতের চেটোর যদি অল্প শির দেখা যায়, তবে সে পুরুষের নিকট মহারূপবতী হইলেও স্ত্রীসমাজে রূপবতী বলিয়া গণ্য হয় না। ইহারা খাঁট চেহারা ভাল বাসে। ইহারা স্ত্রীরূপ বিচারে অধিকারীও হইতে পারে না। পূর্ব্বেই বলিয়াছি স্ত্রীর নিকট পুরুষ এবং পুরুষের নিকট স্ত্রীলোক সুন্দর ও রূপবতী বলিয়া বোধ হয়। যে স্ত্রী, পুরুষের মনোমোহিনী হয়, সেই প্রকৃত সুন্দরী; অতএব স্ত্রীপছন্দ কার্য্য এবং স্ত্রীলোকের রূপ বিচার পুরুষেই করিতে পারে, স্ত্রীলোকে পারে না। এবং পুরুষের রূপবিচার, স্ত্রীলোকে যেমন করিতে পারে পুরুষে তেমন পারে না। অনেক পুরুষ এমন আছে যে, তাহারা পুরুষ সমাজে তত রূপবান্ বলিয়া গণ্য নহে। পরন্তু বোকা হাবা বলিয়া গণ্য, অথচ স্ত্রীমহলে ইহাদের অত্যন্ত পসার প্রতিপত্তি। এমন অনেক চেহারার লোক আছে, যাহাদিগকে দেখিলেই স্ত্রীলোকের মন আকর্ষিত হয়। অথচ এই শ্রেণীর লোক ধনমানমর্য্যাদাহীন। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

অধর্ম্ম হইতে রোগ উৎপত্তি।

পাপ হইতে রোগ জন্মে এবং পুণ্যকার্য্যানুষ্ঠানে শরীর সুস্থ ও নীরোগী হইয়া লোক দীর্ঘজীবী হয়, একথা হিন্দুসমাজের সাধারণধারণা। দুঃখ, যে কোন প্রকারের উপস্থিত হউক না কেন, তাহা পাপজনিত এবং সর্ব্বপ্রকারের সুখ পুণ্যজনিত, ইহা হিন্দুমাত্রেই বলিয়া থাকেন। আমাদের আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রও অধর্ম্মই রোগের মূলনিদান বলিয়া স্বীকার করেন। এইকারণ চরকাদিবিস্তৃত বৈদ্যকগ্রন্থে সদাচার, জিতেন্দ্রিয়তা, গুরুজনের সেবা, জপ,হোম ও গর্ভাধানাদি পুণ্যানুষ্ঠানের উপদেশ, সর্ব্বত্রই উল্লিখিত হইয়াছে।

রোগের নিদানস্থলে চরক বলেন "কালবুদ্ধীন্দ্রিয়ার্থানাং যোগো মিথ্যা ন চাতি চ। দ্বয়াশ্রয়াণাং ব্যাধীনাং ত্রিবিধো হেতুসংগ্রহঃ॥" অর্থাৎ শারীরিক এবং মানসিক যতপ্রকার রোগ আছে, এই তিনটীই তাহাদের কারণ। যথা—কাল বুদ্ধি এবং ইন্দ্রিয়ার্থগণের বিরুদ্ধসম্বন্ধ, অসম্বন্ধ বা অতিসম্বন্ধ। "শরীরং সত্ত্বসংজ্ঞঞ্চ ব্যাধীনামাশ্রয়ো মতঃ। তথাসুখানাং যোগস্তু সুখানাং কারণং সমঃ॥" শরীর এবং মন এই উভয়ই রোগ বা অরোগ্যের আশ্রয়। কাল, বুদ্ধি এবং ইন্দ্রিয়ার্থগণের সমযোগই অরোগ্যের হেতু। অধর্ম্ম যে স্বকীয় রোগের কারণ, কেবল তাহা নহে, লোকের পাপে দেশের জলবায়ু ও ঋতুপ্রভৃতিও বিকৃত হয়, তাহা চরকাদিগ্রন্থে বিবৃত আছে। চরকে আছে "বায়্বাদীনাং যদ্বৈগুণ্যমুৎপাদ্যতে তস্য মূলমধর্ম্মঃ। তন্মূলঞ্চাসৎকর্ম্ম পূর্ব্বকৃতং, তয়োর্যোনিঃ প্রজ্ঞাপরাধ এব। অর্থ এই যে, দেশের জলবায়ু প্রভৃতির বিগুণতাও অধর্ম্ম হইতে জন্মে, পূর্ব্বকৃত অসৎকর্ম্মই অধর্ম্ম-প্রজ্ঞাপরাধই অধর্ম্ম বা অসৎকর্ম্মের মূল। "তেষাং তথান্তর্হিতধর্ম্মাণামধর্ম্মপ্রধানানামপক্রান্তদেবতানামৃতবো ব্যাপদ্যন্তে। তেন নাপো যথাকালং দেবো বর্ষতি বিকৃতং বা বর্ষতি। বাতা ন সম্যক্ অভিবান্তি ক্ষিতির্ব্যাপদ্যতে সলিলান্যুপশুষ্যন্তি। ওষধয়ঃ স্বভাবং পরিহায় আপদ্যন্তে বিকৃতিং॥" অর্থ এই যে, অধর্ম্ম হইতে ঋতুসমূহ বিকৃত হয়, যথাকালে বর্ষণ হয় না। বায়ু সম্যক্ প্রবাহিত হয় না। জল শুষ্ক হইয়া যায়, ওষধিসমূহ স্বভাব পরিত্যাগ করতঃ বিকৃতি প্রাপ্ত হয়। বর্ষাকালে জল হইতেছেনা বা প্রবল বন্যা আসিল এদেশের অজ্ঞবিজ্ঞ সকলেই বলিবে যে, লোকের পাপ বৃদ্ধি হইয়াছে, তাই বন্যা, ঝড়, অনাবৃষ্টি, মহামারী ইত্যাদি সংঘটিত হইতেছে। আমাদের শাস্ত্রে যেরূপ আছে, লোকেও তদ্রূপ প্রতিধ্বনি করে। অতিবৃষ্টি অনাবৃষ্টি প্রবল বাত্যা বা মহামারীর সহিত লোকের অধর্ম্মের কিরূপ যোগাযোগ আছে, তাহা এ প্রস্তাবে আলোচ্য নয়, পরন্তু পাপ হইতে কিপ্রকারে রোগের উৎপত্তি হয় তাহাই আলোচনা করা এ প্রস্তাবের উদ্দেশ্য।

বেদের অনুশাসন সকল লঙ্ঘন করার নাম পাপ ও প্রতিপালন করার নাম পুণ্য; একথা যাঁহারা মানেন, তাঁহাদিগকে পাপ হইতে যে রোগ জন্মে, এ কথা আর পরিষ্কাররূপে বুঝাইতে হয় না। কারণ আয়ুর্ব্বেদের স্বাস্থ্যবিধি অমান্য করিলে অবশ্যই রোগভোগ করিতে হয়। আমাদের হিন্দুশাস্ত্রে বেদ,

স্মৃতি, সদাচার, আত্মতুষ্টি এ সমুদায়ই মান্য করার নাম ধর্ম্ম ও তদ্বিপরীত অধর্ম্ম। "আচারো ধর্ম্মমূলং হি" অর্থাৎ আচারই ধর্ম্মের মূল, বেদের অনুশাসনই ধর্ম্মের মূল। একারণ আমরা মিথ্যাকথা কহাকেও যেমন পাপ বলিয়া থাকি, সূর্য্যোদয়ের পর নিদ্রা যাওয়াকেও তদ্রূপ পাপ মনে করিয়া থাকি। এমন কি, কোন কোনস্থলে মিথ্যাকথাদি অপেক্ষা দেশ ও কাল-বিশেষে বিশেষ বিশেষ আচারের অনুষ্ঠানকে গুরুতর পাপ বলিয়া মনে করি এবং তজ্জন্য শাস্ত্রেও গুরুতর প্রায়শ্চিত্ত নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে। যেরূপ আচরণে দেহ মন আত্মার সামঞ্জস্য উন্নতি হয়, সেইরূপ আচারই ধর্ম্ম এবং তদ্বিপরীত পাপ। একারণ পলাণ্ডু, গৃঞ্জন অথবা দ্বাদশী তিথিতে পূতিকা ভক্ষণাদি গুরুতর পাপ বলিয়া শাস্ত্রে উক্ত হইয়াছে। যে কিছু আহার, বিহার, শয়ন, স্নান, দন্তধাবন, মৈথুন ইত্যাদি আচরণ, দেহমন আত্মার সামঞ্জস্য উন্নতির বিরোধী, সে সমুদয় পাপ বলিয়া শাস্ত্রে উল্লেখ আছে। আধুনিকগণ আহারে, বিহারে, শয়নে, মৈথুনে, কিরূপে পাপ জন্মায়, তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারেন না, একারণ একাদশী বা অমাবস্যার দিন কালোপযোগী আহার করিয়া কেহ পুণ্যসঞ্চয় করিতেছেন এ কথা শুনিলে তাঁহারা উপহাস করিয়া থাকেন। তাঁহাদের মতে আহার, বিহার, দন্তধাবন, ক্ষৌরকরণ ইত্যাদির সহিত ধর্ম্মকর্ম্মের কোন সংশ্রব নাই। ধর্ম্ম কর্ম্ম কেবল দয়াদাক্ষিণ্য অহিংসা সত্য ও ক্ষমাদি মানসিকবৃত্তিগুলিনের উপর নির্ভর করে। কিন্তু ঋষিগণের মতে যমসেবাও যেমন কর্ত্তব্য, নিয়মগুলিন প্রতিপালনও তদ্রূপ। ইহার মধ্যে কাহারও ইতর বিশেষ নাই। উভয়ই ধর্ম্মকর্ম্ম। তাঁহারা বলেন "সত্ত্বং আত্মা শরীরঞ্চ ত্রয়মেতত্রিদণ্ডবৎ। লোকস্তিষ্ঠতি সংযোগাৎ তত্র সর্ব্বং প্রতিষ্ঠিতং॥" অর্থ এই যে যেমন তিন খানি দণ্ড একত্র সংযোগে অবস্থান করে, তদ্রূপ শরীর, আত্মা ও মন ইহারাও পরস্পর সংযোগে অবস্থিত। কেহই স্বতন্ত্রভাবে অবস্থান করে না। যাহা শরীরে পৌঁছিবে, তাহাই মন এবং আত্মাতে সূক্ষ্মভাবে পৌঁছিবে। কে না জানেন যে, মদ মাংসাদিভক্ষণে মনের ক্রোধ হিংসাদি কুপ্রবৃত্তি সকল উত্তেজিত হয়, সাত্ত্বিকদ্রব্য ভোজনে আত্মপ্রসাদ লাভ করা যায় অথবা ক্রমাগত উপবাসে বুদ্ধি বা স্মৃতিশক্তি প্রভৃতি নষ্ট হইয়া যায়? যদি বাহ্য আচরণের উপর আত্মা মনের উন্নতি অবনতি নির্ভর না করিবে, তবে বাহ্যদ্রব্যে চিত্তবিকৃতি উপস্থিত হইবে

কেন? দেশ ও কালের ক্ষমতা যে, আত্মা ও মনের উপর যথেষ্ট আছে, এ কথা সকলেই স্বীকার করিবেন। প্রভাতকালে বা বিশেষ বিশেষ কালে চিত্ত যে স্ফূর্ত্তিমান্ থাকে, অথবা অত্যুচ্চগিরিশিখরে বা বিস্তৃত সমুদ্রদর্শনে যে মন প্রফুল্ল হয়, এ কথা কেনা জানেন? অতএব বাহ্য আচরণে যে মন ও আত্মার শুদ্ধি বা অশুদ্ধি সম্পাদন হয়, তাহা বুঝাইবার জন্য প্রবন্ধবিস্তারের আবশ্যক করে না। আধুনিকগণ যথায় শরীর স্থূল হয়, রক্তবৃদ্ধি হয় অথবা অস্থি শক্ত হয় দেখিয়া কোন দ্রব্যকে ভাল বলেন, প্রাচীনগণ তথায় যদি তাহাতে মনের ও সত্ত্বগুণের উদয় দেখিতে না পান, তবে তাহাকে ভাল বলিতে পারেন না। সমুদয় সামঞ্জস্য উন্নতিই তাঁহাদের মতে উন্নতি। তাঁহারা বলেন "সমঃ কায়ঃ......................স্বাস্থ্য ইত্যভিধীয়তে।" অর্থাৎ যখন সমুদায়ই সমান চলিবে, তখনই লোককে সুস্থ বলা যায়। নতুবা কেবল দেহের অস্থি মাংস ও রক্তের চলাচল দেখিয়া সুস্থ নির্ণয় করা প্রাজ্ঞ-জনের উচিত নয়। আমাদের আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে সদাচারবিষয়ক এত উপদেশ আছে যে, তাহা দেখিলে ইহা আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র কি ধর্ম্মশাস্ত্র, তাহা হঠাৎ বুঝিয়া উঠা যায় না। অতএব সদাচারাদি প্রতিপালন যদি ধর্ম্ম হয়, তবে সে পক্ষে অধর্ম্মই যে রোগোৎপত্তির কারণ, তাহা বলা বাহুল্য। যাঁহারা কেবল সত্য, অহিংসা, ক্ষমা, ঋজুতা ইত্যাদি মানসিকবৃত্তিগুলিনকে ধর্ম্মের মূল বলিয়া বিচার করেন, তাঁহারাও যদি স্থিরচিত্তে পর্য্যালোচনা করেন, তাহা হইলে দেখিতে পান যে, অধর্ম্মই অধিকাংশ রোগের মূলকারণ। জ্বর, অতিসার, যক্ষ্মা, উদরী, অপস্মার, উন্মাদ, মেহ, প্রদরাদি সংসারে যতপ্রকারের রোগ আছে, প্রায় সকলি অধর্ম্মমূলক। কাম, ক্রোধ, লোভ, মোহ প্রভৃতির অযথা আচরণই যে অধিকাংশ রোগের কারণ, তাহা কেনা বলিবে? কামের অযথা পরিচালনে যতপ্রকার রোগ উপস্থিত হয়, অথবা লোভাদির অভি-যোগে যে সকল রোগের উৎপত্তি, তাহার পৃথক্ তালিকা করিলে বোধ হয় একখানি বিস্তৃত গ্রন্থ লিখিতে হয়। মদ বা মাৎসর্য্যের প্রাবল্যে, গুরুজনের অবমাননাদিকার্য্যেও যে বিশেষ বিশেষ রোগের উৎপত্তি হয়, তাহাও আয়ু-র্ব্বেদে উল্লেখ আছে। একারণ জিতেন্দ্রিয়তা, সদাচার, ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ এই চতুর্ব্বর্গই আমাদের আয়ুর্ব্বেদের বিষয়। কোন্ জাতির চিকিৎসাগ্রন্থকে এমন ধর্ম্মগ্রন্থ বলা যাইতে পারে? চিকিৎসাস্থান অপেক্ষা যাহাতে চিকিৎসা

করিতে না হয়, রোগ না জন্মে এই সকল প্রকরণই চরকাদিগ্রন্থে বিস্তৃত দেখা যায়। ধন্য ঋষিগণ! ধন্য আর্য্যগণ! তোমরাই যথার্থ বুঝিয়াছিলে যে, ধর্ম্মই আয়ু ও নিয়োগিতার কারণ এবং অধর্ম্মই একমাত্র রোগের নিদান। তোমাদের চিকিৎসাশাস্ত্রই অধ্যাত্ম, ইহাই ধর্ম্মগ্রন্থ। তোমরাই বুঝিয়াছিলে যে, আত্মাকে অবলম্বন করিয়াই রোগ, শোক, জরা ব্যাধি এবং আত্মাকে অবলম্বন করিয়াই আয়ু, স্বাস্থ্য ইত্যাদি প্রবর্ত্তিত হইয়াছে। দর্শন, শ্রবণ, স্পর্শন, যেমন সমুদায়ই আত্মার শক্তি, তেমন ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ করা, বাহ্যদ্রব্যকে সাত্ম্য করা, ইহাও আত্মশক্তি। এক আত্মার অভাবে মৃতদেহে যন্ত্র সকল ঠিক্ থাকিলেও চক্ষু দেখিতে পায় না, কর্ণ শুনিতে পায় না ত্বগিন্দ্রিয় স্পর্শ করিতে পারে না। অথবা মৃতশরীরে উদরস্থ যন্ত্র সকল ঠিক্ থাকিলেও আহার্য্যদ্রব্য ভরিয়া দিলেও তাহা পাক পায় না। তোমরাই আত্মজ্ঞানেই যথার্থ বুঝিয়াছিলে যে, এই চেতনরূপী পুরুষেরই শক্তিবলে প্রাণাপান বায়ু সকল বিবৃত রহিয়াছে, দেহে রক্তের স্রোত ধাবিত হইতেছে, জীর্ণক্রিয়া সকল সম্পাদিত হইতেছে এবং কি দৈহিক কি মানসিক, সমুদয় ব্যাপারই সম্পাদিত হইতেছে। তোমরা এই আত্মশক্তিকে সমুদায় স্বাস্থ্য ও আয়ুর কারণ বলিয়া স্থির করিয়াছিলে বলিয়াই যাহাতে জপতপঃ ধ্যান ধারণাদির দ্বারা আত্মশক্তির বৃদ্ধি হয়—জীর্ণ-শক্তি বৃদ্ধি হয়—রক্তস্রোত যথাপ্রবাহিত হয় এবং সমুদায় অসাত্ম্যকে সাত্ম্য করা যায়, তদ্রূপ ধর্ম্ম উপদেশ সকল তোমাদের চিকিৎসাগ্রন্থে সন্নিবিষ্ট করিয়াছ। অধর্ম্ম দ্বারা এই আত্মশক্তির হ্রাস হয় ও ধর্ম্ম দ্বারা ইহার বৃদ্ধি হয় দেখিয়া তোমরাই অধর্ম্মকে রোগের একমাত্র নিদান বলিয়া নির্ণয় করিয়াছ।

কবিরাজ সম্পাদক।

(উদ্ধৃত)

দ্রব্যগুণতত্ত্ব।

হরীতকী।

আয়ুর্ব্বেদ দ্রব্যসংগ্রহে হরীতকীকে শ্রেষ্ঠ স্থান দিয়াছেন। আয়ুর্ব্বেদে হরীতকীর বুৎপত্তি স্থলে লিখিত আছে;—

"হরস্থ ভবনে জাতা হরিতা চ স্বভাবতঃ,
হরতে সর্ব্বরোগাংশ্চ তেন প্রোক্তা হরীতকী।"

মহাদেবের ভবনে জন্ম, স্বভাব-সিদ্ধ সবুজ বর্ণবিশিষ্টা, সকল রোগ হরণ করে, তজ্জন্যই হরীতকী নাম। অন্যত্র আছে ;—

"হরতে প্রসভং ব্যাধীন্ ভূয়স্তকতি যদ্বপুঃ,
হরীতকীতু সা প্রোক্তা তকতির্দীপ্তি বাচকা।"

হঠাৎ ব্যাধি হরণ করে, শরীরের লাবণ্য বৃদ্ধি করে, তজ্জন্যই হরীতকী নাম। তকতি শব্দে দীপ্তি বুঝায়।

আয়ুর্ব্বেদ-দক্ষ ভগবান্ দক্ষ অশ্বিনীকুমারদ্বয়কে উপদেশ স্থলে বলিয়াছেন ;—

"পপাত বিন্দুর্মেদিন্যাং শক্রস্য পিবতোঽমৃতং,
ততো দিব্যাৎ সমুৎপন্না সপ্তজাতি হরীতকী।"

ইন্দ্রের অমৃত পান কালে পৃথিবীতে অমৃতবিন্দু পাত হইয়াছিল, সেই স্বর্গীয় পদার্থ হইতে সপ্তজাতি হরীতকীর উৎপত্তি হইয়াছে।

"বিজয়া রোহিণী চৈব পূতনা চামৃতাভয়া,
জীবন্তী চেতকী চেতি পৃথ্যায়াঃ সপ্তজাতয়ঃ।"

বিজয়া, রোহিণী, পূতনা, অমৃতা, অভয়া, জীবন্তী, ও কেতকী নামে হরীতকী সপ্তপ্রকার।

"অলাবুবৃত্তা বিজয়া বৃত্তা সা রোহিণী স্মৃতা,
পূতনাস্থিমতী সূক্ষ্মা কথিতা মাংসলা মৃতা,
পঞ্চরেখাভয়া প্রোক্তা জীবন্তী স্বর্ণবর্ণিনী,
ত্রিরেখা চেতকী জ্ঞেয়া সপ্তানামিয়মাকৃতিঃ।"

বিজয়ার অলাবুর ন্যায় আকার,—রোহিণী গোল ; পূতনার অস্থিই অধিক, ইহার অবয়ব ক্ষুদ্র ; অমৃতার শস্য অধিক, (১) ইহা ত্রিদল বিশিষ্টা, পঞ্চরেখা বিশিষ্টা অভয়া ; জীবন্তী স্বর্ণ বর্ণা, চেতকীর তিন শির ; ইহাই সপ্তপ্রকার হরীতকীর আকৃতি। অন্যত্র ইহার আরও বিশদ বর্ণন আছে ;—

---

(১) জীবন্তী স্বর্ণবর্ণাভা পূতনাস্থিতামতী মতা, অমৃতা ত্রিদলা প্রোক্তা বিজয়া ওম্বরূপিণী, পঞ্চাঙ্গীত্বভয়া জ্ঞেয়া মৃতাবৃত্তাস্তুরোহিণী, ত্র্যঙ্গীত্ত চেতকীজ্ঞেয়া।"

মদনপাল নির্ঘণ্টঃ।

"অলাবু বৃত্তা বিজয়া সুবৃত্তা রোহিণী মতা,
স্বল্পত্বক্ পূতনা জ্ঞেয়া স্থূলমাংসামৃতা স্মৃতা,
পঞ্চাস্রা চাভয়া প্রোক্তা জীবন্তী স্বর্ণবর্ণভাক্,
ত্র্যস্রাতু চেতকী বিদ্যাদিত্যাসাং রূপলক্ষণং।"

বিজয়া অলাবুর ন্যায় গোল, রোহিণী সুগোল, পূতনার ত্বক্ অতি অল্প, অমৃতার শস্যই অধিক, অভয়া পঞ্চশিরা বিশিষ্টা, জীবন্তীর বর্ণ স্বর্ণের ন্যায়, এবং চেতকীর তিন শিরা; ইহাই তাহাদিগের রূপ ও লক্ষণ। এই সপ্ত জাতি হরীতকী ভিন্ন ভিন্ন প্রদেশে জন্মে;—

"বিন্ধ্যাদ্রৌবিজয়া, হিমাচলভবা স্যাচ্চেতকী,
পূতনা সিন্ধৌ স্যাদথরোহিণী তু বিজয়া জাতা প্রতিস্থানকে,
চম্পায়ামমৃতাভয়াচ জনিতা দেশে সুরাষ্ট্রাহ্বয়ে,
জীবন্তীতি হরীতকী নিগদিতা সা সপ্তভেদা বুধৈঃ।

বিন্ধ পর্ব্বতে বিজয়া জন্মে, চেতকী হিমালয়ে জন্মে, সিন্ধুদেশে পূতনা ও রোহিণী জন্মে, বিজয়া হরীতকী প্রতিস্থানেই হয়। চম্পা—অর্থাৎ ভাগলপুর অঞ্চলে অভয়া ও অমৃতা হরীতকীর জন্মস্থান, সুরাটে জীবন্তী হরীতকীর উদ্ভব হয়। সেই সপ্তপ্রকার হরীতকীর প্রয়োগও ভিন্ন ভিন্ন রোগে হইয়া থাকে;—

সর্ব্বপ্রয়োগে বিজয়াথ রোহিণী
ক্ষতেষু লেপেষু চ পূতনোদিতা,
বিরেচনে স্যাদমৃতা গুণাধিকা
জীবন্তিকা স্যাদিহ জীর্ণরোগজিৎ,
স্যাচ্চেতকী সর্ব্বরুজাপহারিকা,
নেত্রাময়ঘ্নীমভয়াং বদন্তি তাং।
ইত্থং যথারোগমিয়ং প্রযোজিতা,
জ্ঞেয়া গুণাঢ্যা ন কদাচিদন্যথা।"

সকল স্থলে বিজয়া, ক্ষত রোগে রোহিণী, লেপে পূতনা, বিরেচনে গুণাধিকা অমৃতা, জীর্ণরোগে জীবন্তী, সকল রোগ নাশ করিতে চেতকী ও নেত্ররোগে অভয়া হরীতকী প্রয়োগ করাই কর্ত্তব্য। যথা রোগে যথা নাম হরীতকী প্রয়োগ করিলে নিশ্চয়ই বিশেষ ফল পাওয়া যায়, নতুবা ফল পাওয়ার সম্ভাবনা অল্প।

"সপ্তানামপি জাতীনাং প্রধানং বিজয়া স্মৃতা,
সুখ-প্রয়োগসুলভা সর্ব্বব্যাধিষু শস্যতে,
ক্ষিপ্তাপ্সু নিমজ্জতি যা সা জ্ঞেয়া গুণবতী ভিষগ্বরৈঃ।
যস্যা যস্যা ভূয়ো নিমজ্জনং সা গুণাল্পা স্যাৎ ॥"

সকল জাতি হরীতকীর মধ্যে বিজয়াই প্রধান, ইহা সুখ-প্রয়োগ সুলভ, সকল রোগেই প্রয়োগ করা প্রশস্ত। যে হরীতকী জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায়, তাহাই গুণবিশিষ্টা, যাহা ডুবিয়া ডুবিয়া ভাসিয়া উঠে, তাহার গুণ অল্প। অন্যত্র আছে;—

"চূর্ণার্থং চেতকী শস্তা যথা যুক্তং প্রয়োজয়েৎ,
চেতকী দ্বিবিধা প্রোক্তা শ্বেতা কৃষ্ণা চ বর্ণতঃ।
ষড়ঙ্গুলায়তা শুক্লা কৃষ্ণা চৈকাঙ্গুলায়তা।"
কাচিদাস্বাদমাত্রেণ কাচিদ্ গন্ধেন ভেদয়েৎ,
কাচিৎস্পর্শেন দৃষ্ট্যান্যা চতুর্দ্ধাভেদয়েচ্ছিবা।
চেতকী পাদপচ্ছায়ামুপসর্পন্তি যে নরাঃ,
ভিদ্যন্তে তৎক্ষণাদেব পশুপক্ষীমৃগাদয়ঃ।
চেতকী তু ধৃতা হস্তে যাবত্তিষ্ঠন্তি দেহিনঃ,
তাবদ্ভিদ্যেত বেগৈস্তু প্রভাবান্নাত্র সংশয়ঃ।
নৃপাদিসুকুমারাণাং কৃশানাং ভেষজদ্বিষাং,
চেতকী পরমা শস্তা হিতা সুখ-বিরেচনী ॥"

চূর্ণার্থে চেতকী হরীতকীই প্রশস্ত, তাহাই যথাযুক্ত প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। চেতকী হরীতকী দুইপ্রকার, শ্বেতবর্ণা ও কৃষ্ণবর্ণা; শ্বেতবর্ণা চেতকী হরীতকী ছয় অঙ্গুলি পরিমিতা; কৃষ্ণবর্ণা চেতকী হরীতকী একাঙ্গুলি পরিমিতা, কোন কোন হরীতকী আস্বাদ মাত্রেই, কোন কোন হরীতকী গন্ধ মাত্রে, কোন কোন হরীতকী স্পর্শ মাত্রে, কোন কোন হরীতকী বা দর্শন মাত্রেই ভেদ করায়। চেতকীহরীতকীবৃক্ষের ছায়ায় যে মনুষ্য, পশু, পক্ষী বা মৃগাদি যায় তাহার ভেদ হয়। চেতকীহরীতকী যে পর্য্যন্ত হস্তে ধারণ করিয়া রাখা যায়, সেই পর্য্যন্ত তাহার প্রভাবেতেই নিশ্চয় ভেদ হয়। রাজা প্রভৃতি সুকুমার অবয়বের, কৃশের এবং ভেষজদ্বেষ্টার পক্ষে চেতকীহরীতকী পরম প্রশস্ত; ইহা সুখ-বিরেচনকারিণী।

এই সকল পাঠ করিলে আর্য্যেরা যে হরীতকীর গুণে মোহিত হইয়াছিলেন, স্পষ্ট উপলব্ধি হয়। কিন্তু আজ সে কাল কই? তাহার কারণ হরীতকীর জাতিগত বিভাগের উপর কাহারও লক্ষ্য নাই; সেই স্থানভেদে বর্ণভেদে হরীতকীর জাতি বিচার করিয়া প্রয়োগ করা ঘটে না। হয় ত ক্বাথ বাহির করিয়া লওয়া, অপক্ব জঘন্য হরীতকীর প্রয়োগ হইয়া থাকে, সুতরাং ফলও ঘটে না; তখন প্রত্যক্ষফল আর্য্য আয়ুর্ব্বেদে উৎপ্রেক্ষা প্রিয়তার দোষারোপ হয়! কিন্তু কয়জন স্থানভেদে, বর্ণভেদে, আকারভেদে সুপুষ্ট হরীতকী সংগ্রহ করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন?

মদনপাল নির্ঘণ্টুতে আছে—

"নবা স্নিগ্ধা ঘনা বৃত্তা গুর্ব্বীক্ষিপ্তা চয়াম্ভসি,
নিমজ্জেৎ সা প্রশস্তা স্যাদ্রোণঘ্নীতত্তু গুণপ্রদা।
শোণাচ্ছিন্না গুড়নিভা কিঞ্চিদল্লা কষায়ণী,
স্থূলত্বক্ সরসা স্বল্পবীজা গুর্ব্বীহরীতকী।
চর্ব্বিতা বর্দ্ধয়ত্যগ্নিং পেষিতা মলশোধিনী,
স্বিন্না সংগ্রাহিণী প্রোক্তা ভৃষ্টা পথ্যান্নদোষমুৎ॥"

নূতন, স্নিগ্ধা, ঘন, সুপুষ্ট, গুরু, ও যাহা জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায়, সেই হরীতকীই রোগনাশ করে এবং গুণপ্রদা হয়। লাল আভাযুক্ত, ছেদন করিলে যাহার ভিতর গুড়ের ন্যায়, অল্প কষায়রসযুক্তা, যাহার ত্বক্ স্থূল, সরস ও স্বল্পবীজ এবং ভারি, তাহাই প্রশস্ত। আয়ুর্ব্বেদ বলেন—

"নবাদিগুণযুক্তত্বং তথৈকত্রদ্বিকর্ষতা,
হরীতক্যা ফলে যত্র দ্বয়ং তচ্ছ্রেষ্ঠমুচ্যতে॥"

ঐ নূতনাদি গুণযুক্ত একটি হরীতকী ৪ তোলা পরিমাণ হইলে তাহাই শ্রেষ্ঠ।

হরীতকী চর্ব্বণ করিয়া সেবন করিলে অগ্নিবৃদ্ধি, বাটিয়া খাইলে মলশুদ্ধি, আদ্রসেবনে মল সংগ্রহ ও ভাজিয়া খাইলে ত্রিদোষ (বায়ু, পিত্ত কফ) নষ্ট করে।

হরীতকীর গুণবর্ণন স্থলে আছে;—

হরীতকী পঞ্চরসালবণা তু বরা পরং,
রুক্ষোষ্ণা দীপনী মেধ্যা স্বাদুপাকা রসায়নী।

চক্ষুষ্যা লঘুরায়ুষ্যা বৃংহণী চানুলোমনী,
শ্বাস-কাস-প্রমেহার্শঃ কুষ্ঠ-শোথোদর-ক্রমীন্।
বৈস্বর্য্য-গ্রহণীরোগ বিবন্ধ-বিষম-জ্বরান্।
গুল্মাধ্মান ব্রণ চ্ছর্দ্দি হিক্কা-কণ্ডু হৃদাময়ান্,
কামলাং শূলমানাহং প্লীহানঞ্চ যকৃত্তথা,
অশ্মরীমূত্রকৃচ্ছ্রঞ্চ মূত্রাঘাতঞ্চনাশয়েৎ,
স্বাদুতিক্তকষায়ত্বাৎ পিত্তহৃৎ কফহৃত্তু সা,
কটুতিক্ত কষায়ত্বাদম্লত্বাৎ বাতহৃচ্ছিনা।"

হরীতকী পঞ্চরস বিশিষ্টা, লবণরস হীন, কষায়বাহুল্য, রুক্ষ, উষ্ণ, অগ্নি-দীপ্তিকরী, মেধাকারিণী, পাকে স্বাদু এবং জরা ও ব্যাধিনাশিনী, চক্ষুরোগ নাশিনী, পাকে লঘু, আয়ুর হিতকারিণী, পুষ্টিকারিণী, অনুলোমকর্ত্রী, শ্বাস, কাস, প্রমেহ, অর্শ, কুষ্ঠ, শোথ, উদর, ক্রমি, স্বরভেদ, গ্রহণীরোগ, কোষ্ঠ-বদ্ধ, বিষমজ্বর, গুল্ম, আধ্মান, ব্রণ, চ্ছর্দ্দি হিক্কা, কণ্ডু, হৃদ্রোগ, কামলা, শূল, আনাহ, প্লীহা, যকৃৎ, অশ্মরী, মূত্রকৃচ্ছ্র ও মূত্রাঘাত নষ্ট করে। স্বাদু তিক্ত ও কষায় বলিয়া পিত্তনাশক, কটুতিক্ত ও কষায় বলিয়া কফনাশক, অম্ল বলিয়া বাতনাশক।

"পথ্যায়া মজ্জনি স্বাদুঃ স্নায়াবম্লোব্যবস্থিতঃ,
বৃন্তে তিক্ত স্বচি কটু বস্থিস্থস্তুবরোরসঃ।"

হরীতকীর মজ্জায় স্বাদুরস, স্নায়ুতে অম্ল, বৃন্তে তিক্ত, ত্বকে কটু ও অস্থিতে কষায় রস।

তাহার মজ্জার গুণঃ—

"পথ্যা-মজ্জা তু চক্ষুষ্যোবাতপিত্তহরো গুরুঃ।"

হরীতকীর আঁঠি চক্ষুর হিতকর, বায়ু ও পিত্তনাশক এবং গুরুঃ।

"উন্মীলনী বুদ্ধিবলেন্দ্রিয়ানাং নির্ম্মূলিনী পিত্তকফানিলানাং,
বিস্রংসিনী মূত্রশকৃন্মলানাং হরীতকী স্যাৎ সহভোজনেন।"

আহারকালে হরীতকী খাইলে বুদ্ধি, বল ও ইন্দ্রিয় শক্তির স্ফূর্ত্তি করে, পিত্তকফ ও বায়ু নষ্ট করে এবং মূত্র, যকৃৎ ও মলকে পরিষ্কার করে।

"অন্নপানকৃতান্ দোষান্ বাতপিত্তকফোদ্ভবান্,
হরীতকী হরত্যাশু ভুক্তস্যোপরিভোজনাৎ।"

আহারের পর হরীতকী খাইলে অন্নপানকৃত বায়ু, পিত্ত ও কফজনিত দোষ নষ্ট করে।

"লবনেণ কফং হন্তি পিত্তংহন্তি সশর্করা,
ঘৃতেন বাতজান্ রোগান সর্ব্বরোগান্ গুড়ান্বিতা।"

লবণের সহিত খাইলে কফ নষ্ট হয়, শর্করার সহিত খাইলে পিত্ত শান্তি করে, ঘৃতের সহিত খাইলে বায়ুরোগ নষ্ট করে এবং গুড়ের সহিত খাইলে সকল রোগই নষ্ট হয়।

আর ঋতু হরীতকীর নিয়ম ;—
"সিন্ধূত্থশর্করা শুণ্ঠী কণামধুগুড়ৈঃ ক্রমাৎ,
বর্ষাদিষ্বভয়া প্রাশ্যা রসায়ণগুণৈষিণা।"

যাঁহারা রসায়ণ অর্থাৎ জরা ও ব্যাধি নষ্টকারক গুণ লাভ করিতে ইচ্ছা করেন, তাঁহারা বর্ষাকালে সৈন্ধব লবণের সহিত, শরৎকালে শর্করার সহিত, হেমন্তে শুঁঠের সহিত, শিশিরকালে পিপুলের সহিত, বসন্তকালে মধুর সহিত এবং গ্রীষ্মকালে গুড়ের সহিত সেবন করিবেন।

হরীতকী ভক্ষণ নিষেধ ব্যবস্থা।—
"অধ্বাতিখিন্নো বলবর্জ্জিতশ্চ রুক্ষঃ কৃশো লঙ্ঘন-কর্ষিতশ্চ,
পিত্তাধিকো গর্ভবতী চ নারী বিমুক্তরক্তস্ত্বভয়াং ন খাদেৎ॥"

পথ-শ্রম ক্লিষ্ট, বলহীন, রুক্ষ, কৃশ ও উপবাস-ক্লিষ্ট, পিত্তাধিক ব্যক্তি, গর্ভবতী নারী ও যাহার রক্তস্রাব হইয়াছে, তাহারা হরীতকী খাইবে না।

হরীতকী রীতিমত সংগ্রহ করিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে যে বহুফল পাওয়া যায়, তাহাতে সন্দেহ নাই। আর্য্য আয়ুর্ব্বেদবক্তারা তন্ন তন্ন করিয়া না দেখিয়া যে কোন দ্রব্য সংগ্রহ করেন নাই, এই সামান্য হরীতকীর কথা মনে করিলেই তাহা সহজে উপলব্ধি হয়। আজ সিকি পয়সার হরীতকীতে যে ফল পাওয়া যায়, সামান্য জ্ঞানে তাহার প্রতি কাহারও লক্ষ্য নাই। দেশ বিলাতি বাহ্য চাকচিক্যেই মুগ্ধ। তজ্জন্যই হতভাগ্য বঙ্গবাসী চিররুগ্ন—তজ্জন্যই দেশের এ দশা! হরীতকীর গুণে, সেই যোগাযোগ বলে নিখিল জ্ঞানশালী ভবিষ্যদ্দর্শী মুনিগণ কিরূপ মুগ্ধ হইয়াছিলেন—দেশের কত স্থায়ী উপকারের জন্যই তাহা লিপিবদ্ধ করিয়াছিলেন,—তাহা হতভাগ্য আমরা বুঝিতে চেষ্টা করি না; করি, কেবল অসার অন্বেষণ—

ক্ষণভঙ্গুর দ্রব্যজাতের আয়োজন—আর বিজাতীয় ব্যাপারের অনুসরণ। ভারতে একদিন সম্রাট্‌কেও উপদেশ দেওয়া হইত,—

"হরীতকীং ভুঙ্‌ক্ষ্ব রাজন্ মাতেব হিতকারিণী,
কদাচিৎ কুপ্যতে মাতা নোদরস্থা হরীতকী॥" ধন্বন্তরি।

কবিরাজ শ্রীনৃপেন্দ্রকুমার রায়।

শিশুচিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথিমতে।

মুখ ক্ষত।

এসিড-নাইট্রীক। সমস্ত মুখে পচা ক্ষত ও পচা গন্ধযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস, মুখ হইতে উগ্র লালাস্রাব হইয়া ওঠে, গণ্ডে ও থুথ্‌নিতে ক্ষত উৎপাদন করে, মাড়ী সাদা ও স্ফীত এবং উহা হইতে রক্তস্রাব হয় ও দন্ত শিথিল হইতে থাকে। শিশুর দেহে উপদংশের বিষ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শিবে।

নাক্সভমিকা। প্রফুল্লচিত্ত, কৃশ শিশুদিগের পীড়া, মাড়ীস্ফীত ও বেদনাযুক্ত, উহা হইতে লালাস্রাব ও দপ্‌দপানি, মুখে পচা ক্ষত ও ব্লিষ্টারের ন্যায় স্ফোট দৃষ্ট হওয়া, কোষ্ঠবদ্ধের সহিত পুনঃ পুনঃ মল ত্যাগের ইচ্ছা। পীড়াহেতু স্বভাবের উগ্রতা, জিহ্বা সাদাপুরু লেপযুক্ত থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ফাইটোলাক্কা। তালুতে এবং জিহ্বায় বেদনা ও উষ্ণতা অনুভব, পীতবর্ণের লালাস্রাব, উহাতে ধাতব আস্বাদ, অথবা গাঢ়, চট্‌চটে ও সুত্রাকারে প্রচুরলালাস্রাব, দন্ত আবদ্ধ এবং ওষ্ঠ উল্টান ও দৃঢ় থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ।

পডোফাইলাম। প্রচুর লালাস্রাব ও মুখে দুর্গন্ধ, প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিলে অধিক কষ্ট অনুভব, জিহ্বা আরক্ত, শুষ্ক ও ফাটা, কখন কখন অল্প স্ফীত হয় এবং উহা হইতে সহসা রক্তস্রাব হইতে দেখিলে ব্যবস্থা।

রাস-ভেন। জিহ্বার, গণ্ডের ও গলার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি অতিশয়

আরক্ত, উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট প্রকাশ হওয়া ও ঐ স্থানে দগ্ধ হওয়ার ন্যায় জ্বালা অনুভব করিলে ব্যবস্থা।

ষ্টাফিসাগেরিয়া। মাড়ীতে ও মুখে স্পঞ্জের ন্যায় কোমল স্ফোট প্রকাশ হইয়া সহজে রক্তস্রাব হয়, জিহ্বা ও মুখ গহ্বরে ক্ষত ও জলপূর্ণ স্ফোটদ্বারা আবৃত, জিহ্বার নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট, শিশু অতিশয় রুগ্ন, চক্ষু কোঠরগত ও নিলিমাদ্বারা বেষ্টিত থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

সালফার। মুখে জাড়িক্ষত ও ব্লিষ্টারের ন্যায় স্ফোট প্রকাশ হওয়া, আহার করিবার সময় মুখের জ্বালা ও বেদনার অতিশয় বৃদ্ধি হয়, জিহ্বা সাদা পুরু অথবা ধুষরবর্ণের লেপযুক্ত, প্রচুর অথচ রক্তমিশ্রিত লালাস্রাব, উগ্র আমমিশ্রিত অথবা ঈষৎ সবুজবর্ণের উদরাময় হেতু মলদ্বারে ক্ষত প্রকাশ হওয়া ও অনিদ্রা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ।

এসিড-সালফিউরিক। দুর্ব্বল ও কৃশ শিশুর মুখে অতিশয় বেদনা, গালের মধ্য পার্শ্বে জলপূর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট ও মাড়ীতে ক্ষত দৃষ্ট হয়, মুখ হইতে প্রচুর লালাস্রাব, উদরাময়, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও সামান্যকারণে ঘর্ম্ম হইলে ইহাতে বিশেষ ফল দর্শিবে।

মুখের গলিত ক্ষত। এ দুরূহ ও সংঘাতিক পীড়ার যথার্থ কারণ এ পর্য্যন্ত নির্ণয় হয় নাই, অনেকে অনুমান করেন যে, শৈশবাবস্থায় দৈহিক রক্তের পরিবর্ত্তন হইয়া সম্ভবত এ পীড়া উৎপন্ন হয়, ঐ পরিবর্ত্তন অনাহার বা পীড়া যথা হাম, মোহ বা সন্নিপাতিক জ্বর হেতু সচরাচর ঘটে। প্রথমে গালের মধ্য পার্শ্বে কোন এক স্থানে একটী ক্ষুদ্র স্ফোট প্রকাশ হয় এবং ঐ স্ফোটের সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত গণ্ড স্ফীত, কঠিন, উজ্জ্বল ও চাকচিক্য-শালী হইয়া উঠে এবং প্রদাহের ঠিক মধ্যস্থানে একটী উজ্জ্বল রক্তবর্ণের চিহ্ন প্রকাশ পায়, গণ্ডদেশ এত স্ফীত হয় যে, রোগী মুখব্যাদন করিতে পারে না; গণ্ডের মধ্য পার্শ্বের পূর্ব্ব উল্লিখিত স্ফোটের স্থানে ক্রমে একটী গভীর ক্ষত প্রকাশ হয়, ঐ ক্ষতের ধার সকল অসমান ও উপরে কৃষ্ণবর্ণের এক খানি ময়লা পর্দা (শ্লাফ) দ্বারা আবৃত হয়। বাহিরে প্রদাহ ক্রমে ব্যাপ্ত হইতে থাকে এবং মধ্যস্থিত উজ্জ্বল রক্তবর্ণের চিহ্নটী যেমন বর্দ্ধিত হইতে থাকে তেমনি উহার ঠিক মধ্যস্থলে একটী কৃষ্ণবর্ণের চিহ্ন প্রকাশ হইয়া শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পাইতে থাকে যে পর্য্যন্ত উহা একটী অতিশয় আরক্ত চক্র

দ্বারা পরিবেষ্টিত না হয়। এই সময় পীড়ার গতি রোধ হইয়া পচা স্থান স্খলিত হইতে আরম্ভ হয় এবং যাহাদের অচিকিৎসা হেতু মৃত্যু হয় তাহাদের প্রায় অতিশয় ক্লান্তি, মোহ অথবা তড়কার ন্যায় আক্ষেপ হইয়া মৃত্যু ঘটে। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, ইহা একটী গুরুতর ও সাংঘাতিক পীড়া কিন্তু আরোগ্য অসম্ভব নহে। প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা ব্যতীত বলকারক আহারের সুচারু বন্দবস্ত করা অতীব কর্ত্তব্য।

দূষিত স্ফোট বা ওষ্ঠব্রণ। ইহা উপরোক্ত গলিত ক্ষতের প্রায় অনুরূপ। উহারা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিও ত্বকের সংযোগ স্থানে সচরাচর প্রকাশ হয়। সচরাচর মুখমণ্ডলের কোন স্থানে, বিশেষ নিম্ন ওষ্ঠে প্রথমে একটী অনুচ্চ স্ফোট প্রকাশ হয় এবং ঐ স্থান হইতে প্রদাহ ব্যাপ্ত হইয়া পার্শ্ববর্ত্তী স্থান ঘোর রক্তবর্ণ, স্ফীত ও কঠিন হইয়া উঠে। উহাতে জ্বালা, হুল বেধন-বৎ বেদনা ও চুলকনা বোধ হয়। সচরাচর ইহার সহিত দৈহিকক্রিয়াবিকার উৎপন্ন হইয়া ক্ষুধামান্দ্য, অনিদ্রা, ক্রমিক উদ্বেগের বৃদ্ধি ও মৃত্যুর ভয় এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা দৃষ্ট হয়। এই প্রদাহ ও শোঁথ ক্রমান্বয়ে ব্যাপ্ত ও বর্দ্ধিত হইতে থাকে কিন্তু কখনই উহাতে পুঁয উৎপন্ন হয় না; এইরূপে মুখমণ্ডল অতিশয় স্ফীত হইয়া আকৃতির বিকৃতি জন্মে ও সচরাচর অষ্টাহকাল মধ্যে অতিশয় ক্লান্তি বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয়। এ রোগে জ্ঞান মৃত্যুকাল পর্য্যন্ত থাকে।

উপরোক্ত দুইপ্রকার রোগের চিকিৎসা নিম্নে দেওয়া হইল।

ডাক্তার ইলিয়ট বলেন যে, এই সকল রোগে প্রথমে সিলিসিয়া ও ল্যাকে-সিস্ পর্য্যায় ক্রমে ২ বা ৩ ঘণ্টা অন্তর একমাত্রা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিতেহইবে যে পর্য্যন্ত পীড়ার গতিরোধ না হয়। এই প্রকার চিকিৎসায় তাহার মতে আরোগ্য হওয়ার বিশেষ সম্ভব।

এপিস-মেল। বিসর্পের ন্যায় প্রদাহের ক্রমান্বয় বৃদ্ধি ও উহাতে জ্বালা এবং হুল বেধনবৎ বেদনা ও শোঁথ থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

এন্থ্রাসিনাম। আক্রান্ত স্থানে প্রচণ্ড জ্বালা ও বেদনা, পুঁয উৎপন্ন হইলে শোষিত হওয়া ও আক্রান্ত স্থান পচিয়া উঠিলে এবং পুঁজে দুর্গন্ধ ও মস্তিষ্ক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ব্যবস্থা।

আর্শেনিকাম। অসহ্য জ্বালা, অতিশয় অস্থিরতা; অনবরত তৃষ্ণা

কিন্তু অল্পপরিমাণ জলে তৃষ্ণা নিবারণ, নির্জীবাবস্থা, রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি, উত্তাপে যন্ত্রণার হ্রাস হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেলেডোনা। আক্রান্ত স্থান উজ্জ্বল রক্তবর্ণ, উহাতে দপদপে বেদনা, নিদ্রাবল্য কিন্তু নিদ্রা না হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

কার্ব-ভেজ। পীড়িত স্থান কৃষ্ণবর্ণ ও উহাতে পচা গন্ধ থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শিবে।

ল্যাকেসিস্। আক্রান্তস্থান নীলবর্ণ দৃষ্ট হওয়া, গ্রীবায় বস্ত্রাদী বা কোন পদার্থ অসহনীয়, মস্তিষ্ক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা এবং নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

রাস্-টক্স। অতিশয় অস্থিরতা; চলিয়া বেড়াইলে বেদনার কিঞ্চিৎ লাঘব হওন ইহার প্রধান লক্ষণ।

এ রোগের অন্যান্য ঔষধ চায়না, হায়স, ক্রিযজোট, এসিড্-মিউ, পালস্ নিকেল, সিপিয়া ও সিলিসিয়া। ঐ সকল ঔষধের ১৮ বা ৩০ ক্রমের অরিষ্ট বা বটীকা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ক্রমশঃ—

কলিকাতা। } ডাক্তার শ্রীশিখরকুমার বসু এল্, এম্, এস্,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার।

লক্ষণতত্ত্ব।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

বেদনা বা যন্ত্রণা ব্যতীত আরও নানারূপ বোধবিপর্য্যয় আছে। চুলকানি বা কণ্ডুয়ন একরূপ বোধবিপর্য্যয়। ইহা প্রায়ই একরূপ বেদনার ন্যায়। চুলকানি বা কণ্ডুয়নকে সামান্যাকারের বেদনা বলিলে বলা যায়। যে কারণে বেদনা উৎপন্ন হয়, চুলকানিও সেই কারণে উৎপন্ন হয়। অত্যন্ত অধিক স্থানিক উত্তেজনায় বেদনার উৎপত্তি হয়। সামান্য উত্তেজনায় বেদনা না হইয়া চুলকানী হয়। স্নায়ুতে বেশী উত্তেজনা হইলে বেদনা এবং অল্প উত্তেজনা হইলে চুলকানী উপস্থিত হয়। অনেক প্রকার চর্ম্মরোগে

চুলকানী উপস্থিত হয়। সাধারণ পাঁচড়া বা চুলকানী রোগ একরূপের কীটের দ্বারা সংঘটিত হয়। এই কীট চর্ম্মের নিম্নে জন্মায় এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গর্ত্ত তৈয়ার করে; যখন তাহারা নড়িতে থাকে, তখন স্নায়ু সকলের অগ্রভাগে সুড়সুড়ী বা সামান্য আঘাতে চুলকানী উপস্থিত হয়। গাত্রে কোন পোকা ভ্রমণ করিয়া বেড়াইলে এবং মস্তকে ইকুন জন্মাইলে চুলকানী উপস্থিত হয়। একজিমা প্রভৃতি চর্ম্মরোগ হইলে তাহার রসে স্নায়ুসূত্রের অগ্রভাগ সকল সামান্য উত্তেজিত হইয়া কণ্ডুয়ন উপস্থিত করে। প্রুরাইগো নামে একরূপ চর্ম্মরোগ আছে, তাহাতে অত্যন্ত কণ্ডুয়ন উপস্থিত হয়। এই প্রুরাইগো রোগ সচরাচর শরীরের কোন বাহ্যিকরন্ধ্রে উপস্থিত হয়। পেটে ছোট ছোট ক্রিমি জন্মাইলে উহারা নিম্নে নামিয়া আসিয়া মলদ্বারে অত্যন্ত কণ্ডুয়ন উপস্থিত করে। ইহাও একপ্রকার প্রুরাইগো। মলদ্বারের প্রুরাইগো পীড়াকে প্রুরাইগো পডিসিস্ কহে। ক্রিমি ব্যতীত অন্যান্য নানাকারণেও প্রুরাইগো পডিসিস্ হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকের যোনিতে বা যোনির উপরিভাগে একরূপ অত্যন্ত কণ্ডুয়ন রোগ জন্মে, উহাকে যোনিকণ্ডুয়ন বা প্রুরাইগো পিউডেন্ডাই রোগ কহে। এই সকল প্রুরাইগো রোগ হইলে রোগী কণ্ডুয়নের জ্বালায় অস্থির হয় এবং রাত্রে ঘুমাইতে পারে না। সর্ব্বদা লোকের মধ্যেও মিশিতে পারে না। পেটের অন্ত্রে অজীর্ণদ্রব্য বা নানাবিধ উত্তেজক দ্রব্য সঞ্চয় হইলে অন্ত্রের মধ্যে একরূপ চুলকনার সদৃশ রোগ উপস্থিত হয়। এই চুলকনা অন্য স্থানের চুল্‌কনার ন্যায় আমরা বুঝিতে পারি না। এইরূপ চুলকনা হইলে পুনঃ পুনঃ দাস্তের বেগ আইসে। আমাদের যে স্বাভাবিক দাস্তের বেগ হয়, তাহাও একরূপ চুলকার সদৃশ। আমরা কাসিবার পূর্ব্বে যে আমাদের গলার ভিতর সুড় সুড় করে তাহাও একরূপ চুলকনা ভিন্ন আর কিছুই নহে। অনেক সময় আমাদিগের গাত্র চুলকায় অথচ চুলকাইলে তাহার নিবৃত্তি হয় না, যেন চর্ম্মের নিম্নে কোন পোকা বেড়াইতেছে, এইরূপ বোধ হয়। এইরূপ চুলকানী কোন অভ্যন্তরিক কারণদ্বারা স্নায়ুর উত্তেজনা হইয়া সংঘটিত হয়। সেই স্থানে কোনরূপ খারাপ রক্ত বা ময়লা বা কীট সঞ্চয় হইয়া এরূপ চুলকনা উপস্থিত হয়।

গা বোম্বি বোম্বি করা (বোমি হইবার পূর্ব্বে গা কেমন করা) একরূপ বোধবিপর্য্যয়। ইহা সচরাচর পাকস্থলীর পীড়া অথবা পাকস্থলীর উত্তে-

জন্য বশতঃ হইয়া থাকে। অন্যান্য নানা ব্যাধিতেও গা বোমি বোমি করে। সে পীড়ার সহিত পাকস্থলীর সাক্ষাৎ সম্বন্ধ নাও থাকিতে পারে। যথাঃ— মস্তিষ্কের পীড়া হইলে যথাঃ—মাথা ধরিলে বোমির বেগ হয়। অত্যন্ত উৎকট চিন্তা হইলে বোমির বেগ হয়। কোনরূপ দুর্গন্ধ বা গলিত দ্রব্য দর্শন করিলে বোমি আইসে! নৌকায় বা পাল্কীতে ভ্রমণ করিলে অনেকের বোমি হয়। স্ত্রীলোক অন্তঃস্বত্বা হইলে জরায়ুতে উত্তেজনা হইয়া তাহাদের বোমি হয়। তবেই দেখ পাকস্থলীর পীড়া না থাকিলেও নানাবিধ যান্ত্রিক উত্তেজনা বশতঃ রোমি হইয়া থাকে। মূত্রমার্গ দিয়া পাথরি নামিয়া আসি- বার সময় বোমির বেগ আইসে। অতএব বৃক্ক বা কিড্‌নির উত্তেজনায় বোমি হইতে পারে। স্ত্রীলোকের জরায়ুর নানাবিধ পীড়ায় (যথাঃ— Endemetritis এণ্ড মেট্রাইটিস্) বোমি হয়। কিন্তু যে কারণেই বোমি হউক, যে যান্ত্রিক উত্তেজনা বশতই বোমি হউক না কেন, পাকস্থলীর সহিত সেই সকল যন্ত্রের সাক্ষাৎ বা মুখ্য সম্বন্ধ না থাকিলেও গৌণসম্বন্ধ থাকে। আমাদিগের দেহে যে সকল স্নায়ু আছে, তাহাদিগের দ্বারাই বোধের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এই সকল স্নায়ু বা বোধসূত্রের মধ্যে এক শ্রেণির স্নায়ু আছে, উহাদিগকে সিম্প্যাথেটিক্ বা সমবেদোনোৎপাদক স্নায়ু কহে। এই সকল সমবেদোনোৎপাদক স্নায়ু সকল প্রায়ই পরস্পর সংযুক্ত; এজন্য এক স্থানের পীড়া হইলে অন্য স্থানে সেই পীড়ার লক্ষণ সূচিত হয়। স্ত্রীলোকের জরায়ুর সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুর সহিত পাকস্থলীর সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুর সংযোগ আছে, এজন্য গর্ভে সন্তান জন্মাইয়া বা জরায়ুর কোন পীড়া- বশতঃ জরায়ুর স্নায়ুতে উত্তেজনা হইলে ঐ উত্তেজনা স্নায়ুসূত্রদ্বারা পাক- স্থলীতে নীত হইয়া পাকস্থলীর উত্তেজনা উপস্থিত করিয়া বোমির বেগ আনয়ন করে।

আর একরূপ বোধবিপর্য্যয় আছে, উহাকে মাথাঘুরাণী (গিডিনেস্) কহে। রোগী যেন বোধ করে যে, তাহার গা বা মাথা ঘুরিয়া পড়িয়া যাই- তেছে। ইহা কোন মস্তকের পীড়া হইতেও সমুদ্ভূত হয়, কর্ণরোগ হইতেও উপস্থিত হয় অথবা কোন কারণে শরীরদুর্ব্বল হইলেও হয়। পাকস্থলীর পীড়াবশতঃ যথা (ডিস্‌পেপ্‌সিয়া) হইলেও মাথা ঘুরিয়া থাকে। শরীর নিরক্ত হইলেও মাথা ঘোরে। অতিরিক্ত মৈথুন বা রাত্রিজাগরণ করিলে

বা স্নানের সময় অতীত হইলেও মাথা ঘুরিয়া থাকে। অনেক উচ্চস্থান হইতে নিম্নদিকে চাহিলে মস্তক ঘুরে। যাহাদিগের শরীর দুর্ব্বল, তাহারা অল্প উচ্চ হইতে নিম্নে চাহিলে তাহাদিগের গা ঘুরিয়া উঠে। এইরূপ গা ঘোরা মস্তিষ্কদৌর্ব্বল্য হইতে উদ্ভব। অনেকক্ষণ ধরিয়া বক্তৃতা করিলে বা মানসিক পরিশ্রম করিলে মথা ঘুরিয়া থাকে। হৃদয় দুর্ব্বল হইলে, যথা হৃদ্‌স্পন্দন রোগ হইলে মস্তক ঘূর্ণন হইতে পারে। মূর্চ্ছারোগ (Thinting) রোগ হইবার পূর্ব্বে মস্তক ঘূর্ণন উপস্থিত করে।

আর একরূপ বোধবিপর্য্যয় আছে, উহা পাকস্থলীতে অনুভূত হয়। এক দুই দিন ধরিয়া উপবাস করিলে পাকস্থলীতে যে একরূপ কষ্ট বোধ হয় (যেন পেটে ও পিঠে এক হইয়া যাইতেছে) উহাকে সিন্‌কিং (Sinking) কহে। অনেক কঠিন কঠিন পীড়ার রোগীর মৃত্যুর পূর্ব্বে এইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়।

আরও নানাবিধ বোধবিপর্য্যয় আছে। সে গুলি জানিবার জন্য রোগীর কথার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিতে হয়। এমন অনেক বোধবিপর্য্যয় আছে, যাহা ভালরূপ প্রকাশ করিয়া বলাও যায় না। যথা, অনেক রোগী তাহার শরীরের অবস্থা জিজ্ঞাসা করিলে তোমাকে বলিবে, যে কেমন একরূপ করিতেছে। দৌর্ব্বল্যবোধও একরূপ বোধবিপর্য্যয়। সব শরীর যেন ভাঙ্গিয়া পড়িতেছে, দুর্ব্বল হইলে এইরূপ বোধ হয়। আলস্য বোধ, গা ঘুম ঘুম করা, কোঁতপাড়া, মাজা খসিয়া পড়া, বুকজ্বালা করা, প্রস্রাবকালীন কোঁতপাড়া, কান ভোঁ ভোঁ করা, ঝাপ্সা দেখা, অন্ধকার দেখা, প্রভৃতি নানারূপ বোধবিপর্য্যয় আছে।

প্রায় অধিকাংশ পীড়াতে রোগীর ক্ষুধা থাকে না বা আহারেচ্ছা থাকে না। কিন্তু কোন কোন স্থানে অতিরিক্ত ক্ষুধা উপস্থিত হওয়া রোগের পরিচায়ক। যথা শর্করামেহ (ডায়েবেটিসের পীড়া) হইলে রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ হইয়া থাকে। শর্করা মেহরোগগ্রস্ত রোগী অত্যন্ত অধিক আহার করিয়া থাকে। এই রোগকেই অনেকে ভস্মকীট রোগ বলিয়া থাকে। কবিবর ভারতচন্দ্র এই ভস্মকীট রোগে প্রাণত্যাগ করেন। পিপাসাবোধও একটী উপসর্গ। জ্বররোগে ও শর্করামেহ প্রভৃতি রোগে অত্যন্ত পিপাসা হইয়া থাকে। প্রদাহ (ইন্‌ফ্লামেসন্) হইলেও পিপাসা হইয়া

থাকে। কখন কখন অস্বাভাবিক দ্রব্যের উপর লোভ হইয়া থাকে। ইহাও একরূপ ক্ষুধাবিপর্য্যায়। যথা অন্তঃস্বত্বা স্ত্রীলোকে নানাবিধ অস্বাভাবিক দ্রব্যে অভিলাষ প্রকাশ করিয়া থাকে। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

নাসিকা।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

তিনি পরীক্ষারপর এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে, যদি কোন গৃহের বায়ু ৪৩° উষ্ণ হয়, তবে ঐ বায়ু নাসিকা পথ ভ্রমণ করিলে উহা ৪৬° ডিগ্রী উষ্ণ হইয়া উঠে। যে বায়ুর জলীয় বাষ্পের পরিমাণ জানা আছে, এরূপ বায়ু নাসিকার দ্বারে প্রবিষ্ট করাইয়া এবং তাহার পর অপর ছিদ্র দিয়া ঐ বায়ু নির্গত করাইয়া উহার রাসয়ানিক পরীক্ষায় আসনব্রাণ্ট স্থির করিয়াছেন যে, আমাদিগের শ্বাসবায়ু নাসিকা হইতে প্রতি মিনিটে ০৩৬৫৬ গ্রাম জল গ্রহণ করে অর্থাৎ দিন রাত্রে প্রায় অর্দ্ধসের জল আমাদিগের শ্বাসবায়ুতে মিশ্রিত হয়। সাধারণ বায়ু অপেক্ষা আমাদিগের শ্বাস, পরিত্যক্ত বায়ুতে জলীয় বাষ্প অধিকতর পরিমাণে মিশ্রিত থাকে, অর্থাৎ যে বায়ু আমরা শ্বাস গ্রহণ করি, ঐ বায়ু শ্বাসপথে ভ্রমণ করিয়া পুনর্ব্বার নির্গত হইলে পরীক্ষায় দেখা যায় যে, উহার জলীয় ভাগ অপেক্ষাকৃত বর্দ্ধিত হইয়াছে। এ পর্য্যন্ত শারীর তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা লিখাইয়া আসিতেছেন যে, আমাদিগের শ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুর এই অতিরিক্ত জলীয় ভাগ কেবলমাত্র ফুস্‌ফুস্ হইতেই গৃহীত হয়। কিন্তু আসেনব্রাণ্ট দেখাইয়াছেন যে, এই জলীয় ভাগের অধিকাংশই নাসিকা দ্বার হইতে গৃহীত হয়। যদি এই জলীয় বাষ্পের অধিকাংশ ফুস্‌ফুস্ হইতে গৃহীত হইত, তাহা হইলে ফুস্‌ফুসের বায়ু কোষের জলীয় ভাগ ফুস্‌ফুসের বায়ুতে মিশ্রিত হইবার পূর্ব্বে বাষ্পাকারে পরিবর্ত্তন হইবার সময় ফুস্‌ফুস্‌স্থিত রক্তকে অত্যন্ত অধিক শীতল করিয়া সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত করিত। ইহা সকলেই অবগত আছেন যে

ভূমিস্থ জল বাষ্প হইবার সময় ভূমি হইতে তাপ গ্রহণ করিয়া ভূমিকে শীতল করে, এজন্য গ্রীষ্মকালে উঠানে জল ছিটাইলে ঐ জল বাষ্প হইবার সময় উঠান শীতল হয়। ফুষ্ফুষের বায়ু কোষের গাত্র দিয়া যে জলীয় পদার্থ নির্গত হয়, ঐ জলীয় পদার্থ বাষ্পাকারে পরিবর্ত্তন হইবার সময় ফুষ্ফুষের রক্তকে অত্যন্ত পীড়ন করিতে পারে। এই অনিষ্ট নিবারণার্থই শ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুর জলীয়ভাগের অধিকাংশই ফুষ্ফুষ হইতে গৃহীত না হইয়া নাসিকা হইতে গৃহীত হইবারই সম্ভাবনা। জল বাষ্পাকারে পরিবর্ত্তিত না হইলে বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইতে পারে না।

আসেনব্রাণ্ট পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, অতি সূক্ষ্মতম রাসয়ানিক পরমাণু সকল নাসিকা পথে অবরুদ্ধ হয় না, কিন্তু ধূলি পরমাণু সংখ্যা সম্পূর্ণরূপে নাসিকাদ্বারে অবরুদ্ধ হয় এবং তজ্জন্য ফুষ্ফুষে প্রবেশ করিতে পারে না। বায়ুর সহিত উত্তমরূপে রাসয়ানিক ভাবে বিমিশ্রিত পদার্থ বায়ুসহকারে নাসিকা দ্বার দিয়া ফুষ্ফুষে গমন করিতে পারে, কিন্তু বায়ুতে যে সকল ধূলিকণা ও রোগ বীজ (জীবাণু প্রভৃতি) থাকে, তাহা ফুষ্ফুষে নীত না হইয়া নাসিকা দ্বারেই অবরুদ্ধ থাকে। টিনডাল পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ফুষ্ফুষে অভ্যন্তরস্থ বায়ুতে ধূলিকণা থাকে না। অতএব দেখা যায়, যে আমরা যদি নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ শ্বাস গ্রহণ করি, তাহা হইলে বায়ুর সহিত রোগের বীজ সকল ফুষ্ফুষে গমন করিয়া আমাদিগের নানা অনিষ্ট উৎপন্ন করিতে পারে।

এখনকার অনেক নিদানজ্ঞ চিকিৎসগণের মত এই যে, হাম, আন্ত্রিকজ্বর, কলেরা প্রভৃতি অনেক ব্যাধি বিশেষ বিশেষ জীবাণু দ্বারা সংঘটিত হয়। ঐসকল জীবাণু কোন সুযোগে দেহের রক্তের সহিত বিমিশ্রিত হইলেই ঐ সকল পীড়া সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু কখন কখন পীড়াবীজ শরীরে নীত হইলেও পীড়া উৎপন্ন করিতে সমর্থ হয় না। ইহাতে নিদানজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন যে, আমাদিগের রক্তে যে শ্বেতকণিকা সকল আছে *

* দৈহিক রক্তে দুই প্রকার গোলাকার আনুবীক্ষণিক পদার্থ আছে। কতকগুলি লাল এবং কতকগুলি সাদা। শ্বেতবর্ণ গোলাকার পদার্থ গুলিকে white corpuscle কহে। এবং লালবর্ণ গোলাকার পদার্থ গুলিকে red corpuscle বা লোহিত কণিকা কহে।

ঐ সকল শ্বেতকণিকা ভাল স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে রোগবীজ সকলকে গ্রাস করিয়া ফেলে। কিন্তু যদি কোন কারণবশতঃ আমাদিগের রক্তের শ্বেতকণিকা সকল দুর্ব্বল বা রুগ্ন অবস্থাপন্ন হয়, তাহা হইলে রোগবীজ সকলই ঐ সকল দুর্ব্বল শ্বেতকণিকা সকলকে ধ্বংশ করে এবং পারশেষে ক্রমে উহাদিগের সংখ্যা বৃদ্ধি হয়। নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে রোগবীজ সকল অনায়াসেই ফুষ্ফুষে প্রবিষ্ট হইতে পারে। অধিকন্তু রক্তের শ্বেতকণিকা সকলকে বিনাশ করিয়া উহারা সংখ্যাতেও বৃদ্ধি হইতে পারে। নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস লইলে কিপ্রকারে রোগবীজ সকল রক্তের সহিত মিশ্রিত হইবার সুযোগ পায়; তাহা অনায়াসেই বুঝা যাইতেছে। কারণ নাসিকা দ্বারের রোগবীজ অবরোধ করিবার যেমন ক্ষমতা আছে, মুখের তাহা নাই। কিন্তু ঐ সকল রোগের বীজ কিপ্রকারে রক্তের শ্বেতকণিকা সকল নষ্ট করে, তাহা বুঝিয়া উঠা কিছু কঠিন। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, বায়ু নাসিকা দ্বার দিয়া গমনকালে উহার উষ্ণতা বৃদ্ধি হয়, কিন্তু কেবল মুখ দিয়া গমন করিলে উহা প্রায় বাহিরের বায়ুর ন্যায় শীতল অবস্থাতেই ফুষ্ফুষে গমন করে। কিন্তু শীতল বায়ু সংযোগে রক্তের শ্বেতকণিকা সকল অত্যন্ত দুর্ব্বল বা বিনষ্ট হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। সুতরাং এই অবস্থায় রোগবীজ ফুষ্ফুষের রক্তে প্রবিষ্ট হইলে রক্তস্থ শ্বেতকণিকা সকল আর ঐ রোগবীজ সকলকে গ্রাস বা বিনাশ করিতে না পারিয়া উহারাই রোগবীজ দ্বারা বিনষ্ট হয়। অতএব মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করা সমূহ অনিষ্টকর।

আধুনিক নিদানজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন যে, নিউমোনিয়া এবং যক্ষ্মাকাসেও রোগ জীবানু দ্বারা উৎপন্ন হয়। অতএব মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে ঐ দুই রোগও উৎপন্ন হইতে পারে। পাঠকগণ এইস্থলে মনে রাখিবেন যে, প্রায় যাবতীয় রোগের বীজ বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ধুলিকণার ন্যায় বায়ুতে উড়িয়া বেড়ায় এবং শ্বাস গ্রহণকালে ফুষ্ফুষে প্রবেশ করে।

এতদ্ভিন্ন আমরা অবগত আছি যে, মোটা মোটা ধুলিকণা, কয়লার গুঁড়া, পাথরের গুঁড়া, ইটের গুঁড়া প্রভৃতি শ্বাসসহকারে ফুষ্ফুষে প্রবিষ্ট হইয়া যক্ষ্মাকাশ ও হাঁপের ব্যাম সৃষ্ট করে। নাসিকাদ্বার বেশ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে

প্রায়ই সকল আবর্জ্জনা ফুস্ফুসে প্রবিষ্ট হইতে পারে না। রাজমিস্ত্রী, পাথর খোদাইকারী, যে সকল লোক পাথুরে কয়লার খনিতে কাজ করে, তাহারা এবং স্যাক্‌রা, কামার প্রভৃতিরা কেবল এক নাসিকার গুণেই যক্ষ্মারোগের হাত হইতে মুক্তি পায়। যে সকল মজুরলোক সুরকিরকলে কাজ করে, যাহারা ধুলামিশ্রিত চাল, ডাল, শস্য প্রভৃতি লইয়া সর্ব্বদা কায করে, তাহারাও নাসিকার গুণেই বাঁচিয়া যায়। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

স্তন রোগ ।

স্নেহের অল্পতাবশতঃ অথবা জাতাপত্যা রমণীর কোন প্রকার পীড়াবশতঃ স্তনে দুগ্ধ সঞ্চার হইতে পারে না, তজ্জন্য নবপ্রসূত বালক দিন দিন ক্ষীণ ও রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। তাদৃশ অবস্থায় নিম্ন লিখিত যোগগুলি প্রয়োগ করা বিধেয় ; যথা—

১। কাঞ্জিকের সহিত বনকার্পাসমূল চূর্ণ ২ তোলা প্রসূতিকে সেবন করাইলে উপকার হইয়া থাকে।

২। ৮ তোলা ইক্ষুমূল চূর্ণও ঐ রূপে সেবন করিতে দেওয়া যায়।

৩। এক ছটাক মদ্যাম্লের সহিত ২ তোলা ভূমিকুষ্মাণ্ড মূল সেবন করিলে অচিরাৎ কার্য্যসিদ্ধি হইয়া থাকে। ঔষধ সেবনান্তে দুগ্ধান্ন ভোজন করা কর্ত্তব্য।

৪। প্রত্যহ অর্দ্ধ তোলা শালী তণ্ডুল চূর্ণ এক ছটাক দুগ্ধের সহিত পেষণ করিয়া সেবন করাইবে এবং দুগ্ধান্ন ভোজন করিতে ব্যবস্থা দিবে।

৫। হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, চাকুলে, ইন্দ্রযব ও যষ্টিমধু, অথবা বচ, মুথা, আতইচ, হরীতকী, দেবদারু ও নাগেশ্বর। যথা নিয়মে ইহাদিগের ক্বাথ প্রস্তুত করিয়া সেবন করিলে অচিরে স্তন্য দুগ্ধের বৃদ্ধি হয়। অধিকন্তু আমাশয়ের পীড়া বর্ত্তমান থাকিলেও এতদ্দারা সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়।

এক্ষণে দূষিত স্তন্যের বিষয় কথিত হইতেছে। বাতপিত্তাদি ধাতুদ্বারা কখনো কখনো রমণীদিগের স্তনদুগ্ধ দূষিত হইয়া থাকে। সেই অবিশুদ্ধ স্তন্য পান করিলে বালকদিগের নানাপ্রকার পীড়া জন্মিয়া থাকে। সুতরাং দুগ্ধজীবী শিশুদিগের পীড়া হইলেই প্রথমে তাহার জননীর অথবা স্তন্যদায়িনীর দুগ্ধ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। যে দোষে স্তনদুগ্ধ দূষিত হইয়াছে বুঝিতে পারিবে, তদনুসারে তাহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। নতুবা হাজার ঔষধ প্রয়োগ করিলেও পীড়িত বালকের কোন উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই। যে দুগ্ধ

পীতবর্ণ, মধুর এবং জলের উপর নিঃক্ষেপ করিলে সর্ব্বতোভাবে মিশিয়া যায়, তাহাই সম্পূর্ণ বিশুদ্ধ। উহা পান করিলে বালকদিগের কোন প্রকার পীড়াই হইতে পারে না। যে দুগ্ধ কষায় এবং লঘু অর্থাৎ জলের উপর পতিত হইলে ভাসিয়া উঠে, তাহাকে বাতদূষিত; যাহা তিক্ত, অম্ল ও লবণাস্বাদযুক্ত এবং পিত্তরেখাবিশিষ্ট, তাহাকে পিত্তদূষিত, আর যাহা ঘন, পিচ্ছিল ও জলমধ্যে নিমগ্ন হইয়া যায়, তাহাকে কফদূষিত বলিয়া নির্দ্দেশ করা যায়। এই প্রকার দূষিতস্তন্যই বালকদিগের নানাপ্রকার রোগোৎপত্তির প্রধান কারণ।

এতদ্ভিন্ন আরও এক প্রকার স্তনরোগ আছে, তাহাকে স্তনবিদ্রধি কহা যায়। এই রোগ স্তনদেশের অভ্যন্তরে এবং বহির্ভাগে উভয় স্থলেই প্রকাশ পাইতে পারে। পণ্ডিতগণ ইহাকে ছয় প্রকার বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়াছেন; যথা—বাতিক, পৈত্তিক, শ্লৈষ্মিক, সন্নিপাতজ, আগন্তুজ এবং অবরোধজ। প্রকুপিত বাতপিত্তাদি দ্বারা স্তনস্থ রক্তমাংস দূষিত হইলে প্রথমোক্ত চারি প্রকার বিদ্রধি উৎপন্ন হয়। অভিঘাত দ্বারা আগন্তুজ বিদ্রধি এবং কোন কারণবশতঃ দুগ্ধনিঃসরণের রন্ধ্র অবরুদ্ধ হইলে অবরোধজ বিদ্রধির উৎপত্তি হইয়া থাকে। মেয়েলোকেরা সাধারণ ভাষায় ইহাকে ঠুন্‌কা রোগ কহিয়া থাকে। অনেক স্থলে ইহার জন্য কোনও প্রকার চিকিৎসার আশ্রয় লইতে হয় না। আপনা হইতেই আরাম হইয়া থাকে। হিন্দুমহিলাদিগের প্রায় সর্ব্বদাই এই রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু একটু গুরুতর আকার ধারণ না করিলে আর কাহারও নিকট তাহা প্রকাশ করেন না। আবার অসময়ে বা অনুপযুক্ত লোক দ্বারা অস্ত্র প্রয়োগ করাইলে কাহারো কাহারো সমগ্র স্তন পর্য্যন্তও পচিয়া যায়। তাদৃশ অবস্থায় জ্বরাদি উপদ্রব উপস্থিত হইলে জীবনাশায় নিরাশ হওয়াই সিদ্ধ। এইক্ষণ এই রোগের চিকিৎসার বিষয় কথিত হইতেছে। পীড়ার প্রথমাবস্থায় স্তনাভ্যন্তরে তীব্র বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগিণীকে সাতিশয় যন্ত্রণা প্রদান করিয়া থাকে। পরে উহা অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া ক্রমে ক্রমে ফুলিয়া উঠে। এই সময় কাহারো কাহারো প্রবল জ্বরও হইয়া থাকে। ইতিপূর্ব্বে দূষিত স্তন্যের যে প্রকার লক্ষণ নির্দ্দেশ করিয়া দেওয়া হইয়াছে, ঠিক্ সেই অনুসারে এবং নাড়ী স্পন্দনের তারতম্যানুসারে দোষাদি বিবেচনা করিয়া ইহার চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করিতে হইবে।

প্রথমে শোথ বসাইয়া দিবার চেষ্টা করাই সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। স্তন মধ্যে অধিক পরিমাণে দুগ্ধ সঞ্চিত না থাকে, এজন্য নিঃশেষরূপে দুগ্ধ দোহন করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য।

বাতজ বিদ্রধিতে সজিনামূলের ছাল দ্বারা প্রলেপ দিলে শীঘ্র উপকার দর্শে। যব, গোধূম ও মুগ সিদ্ধ করিয়া তদ্দ্বারা প্রলেপ দিলে অপক্ক বিদ্রধি শীঘ্র উপশমিত হয়। পুনর্নবা, দেবদারু, শুঁঠ ও দশমূলের ক্বাথে গুগ্‌গুল বা এরণ্ড তৈল প্রক্ষেপ দিয়া পান করিতে দিবে।

পৈত্তিক শোথে অনন্তমূল, খই ও যষ্টিমধু চিনির সহিত; ক্ষীর কাকোলী, বেনারমূল ও রক্ত চন্দন দুগ্ধের সহিত; বট, যজ্ঞডুমুর, অশ্বত্থ, পাকুড়, বেত, ইহাদের ছাল ঘৃতের সহিত অথবা যষ্টিমধু, অনন্তমূল, দূর্ব্বা, নলমূল ও রক্ত-চন্দন দুগ্ধের সহিত বাঁটিয়া প্রলেপ দিবে।

শ্লৈষ্মিক স্তনশোথে ইষ্টক চূর্ণ, বালি, লৌহচূর্ণ, গোময়, তুষচূর্ণ একত্রে গোমূত্রের সহিত পেষণ করিয়া এরণ্ড পত্র দ্বারা বেষ্টিত ও ঈষদুষ্ণ করিয়া শোথের উপর প্রলেপ দিবে।

রক্তজ ও আগন্তুক বিদ্রধিতে পৈত্তিক বিদ্রধির ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

অন্তর্বিদ্রধিতে দুগ্ধবাহী পথ অবরুদ্ধ হইলে স্তন অতিশয় কঠিন ও বেদনা যুক্ত হইয়া থাকে। ইহাতেও জ্বর প্রকাশ হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় প্রথমে শ্বেত পুনর্নবারমূল ও বরুণ বৃক্ষের মূল জলে সিদ্ধ করিয়া সেই ক্বাথ পান করিতে দিবে। আকনাদি মূল, মধু ও আতপ তণ্ডুলের জলের সহিত সেবন করিলে অন্তর্বিদ্রধি প্রশমিত হয়। জলধৌত সজিনামূলের রস মধুর সহিত পান করিলে শীঘ্র যন্ত্রণা লাঘব হয়। ইহাতেও দুগ্ধ নিঃসরণ করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য।

ধুতূরা মূল ও হরিদ্রা একত্র বাঁটিয়া প্রলেপ দিলে সকল প্রকার স্তনশোথ শীঘ্র উপশমিত হয়। রাখালসসার মূলের দ্বারা প্রলেপ দিলেও সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়। অগ্নিতপ্ত সির্কাতে কোন বস্ত্র খণ্ড সিক্ত করিয়া তাহা স্ফীত স্থানের উপর বসাইয়া দিবে এবং বস্ত্র খণ্ড শুষ্ক হইতে আরম্ভ করিলে পুনর্ব্বার তাহা উক্ত সির্কা দ্বারা সিক্ত করিবে। ইহা স্তনরোগের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

যদি শোথস্থান ক্রমে ক্রমে পাকিয়া উঠে, তাহা হইলে উহা বসাইয়া দিবার চেষ্টা করা কোন মতেই উচিত নহে। তদ্রূপাবস্থায় কোন কৃতকর্ম্মা বিজ্ঞ শস্ত্রচিকিৎসকের হস্তে তাহার চিকিৎসার ভার অর্পণ করাই একান্ত যুক্তিসিদ্ধ। শস্ত্রপাতের কথা শুনিয়া যে সকল রমণী একান্ত ভীতা ও চমকিতা হইয়া উঠেন, তাহাদিগের স্তনশোথে প্রথমতঃ নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলিই প্রয়োগ করিবে।

গরুর দাঁত জলে ঘসিয়া তাহার কিছুমাত্র স্তনশোথে লাগাইয়া দিলে উহা পাকিয়া বিদীর্ণ হইয়া যায়।

সাপের খোসা ভস্ম করিয়া তাহার সহিত সার্ষপ তৈল মিশাইয়া লাগাইয়া দিলে শোথ শীঘ্র বিদীর্ণ হয়। তদ্রূপ পায়রা, শকুনী ও কঙ্কপক্ষীর বিষ্ঠা দ্বারাও শোথ বিদীর্ণ হইয়া থাকে।

কৃষ্ণতিল, হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, তেউড়ি মূল, যষ্টিমধু, নিমপত্র এই সমুদায় সমভাগে বাঁটিয়া সৈন্ধব লবণ ও ঘৃত সংযুক্ত করিয়া প্রলেপ দিলে পূয় প্রভৃতি নিঃসৃত হইয়া যায়।

নিমপত্র, তিল, দন্তীমূল, তেউড়ি, এই সমুদায় সমভাগে বাঁটিয়া সৈন্ধব লবণ ও মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিলে দুষ্টব্রণ উপশমিত হয়। ইহা অতিশয় শোধক ও পূয়াদি নিঃসারক। কেবল অনন্তমূল বাঁটিয়া প্রলেপ দিলেও ব্রণ হইতে পূয়াদি নিঃসৃত হইয়া যায়।

মানুষের কপালাস্থি গোমূত্রে ঘষিয়া প্রলেপ দিলে ক্ষত নিবারণ হয়।

উচ্ছেপত্র, শালিঞ্চা শাক, কানছিড়া ও তুলসীপত্র ইহাদের প্রত্যেকের প্রলেপ দ্বারা ব্রণ নষ্ট হয়।

লোহার কোদালে পাতিলেবুর রসের সহিত শ্বেত আকন্দের মূল ঘষিয়া প্রলেপ দিলে শীঘ্র ক্ষত নিবারণ হয়।

শ্বেতকরবী মূলের রস ।০ এক পোয়া ও গব্যদুগ্ধ ১ সের একত্রে মিশ্রিত করিবে, ইহাতে যে দধি উৎপন্ন হইবে তাহা মন্থন করিয়া নবনীত উদ্ধৃত করিয়া লইবে, এই নবনীত দ্বারা প্রলেপ দিলে শীঘ্র ক্ষত নিবারণ হয়। হাপর মালীর আটাদ্বারাও ক্ষত উপশমিত হইয়া থাকে।

হরীতকী, আমলকীও বহেড়া মিলিত ২ তোলা, ॥০ অর্দ্ধ সের জলে পাক করিয়া

৶০ অর্দ্ধ পোয়া অবশিষ্ট থাকিতে তাহার মধ্যে কিঞ্চিৎ ঘৃত মিশ্রিত গুগ্‌গুল ৪ মাষা উত্তম রূপে গুলিয়া পান করিবে। ইহাতে ক্লেদ, পাক, পূযাদিস্রাব, দুর্গন্ধ, বেদনা ও শোথ বিশিষ্ট প্রবল ব্রণ উপশম প্রাপ্ত হয়। জাতাদ্য ঘৃত এবং ব্রণ রাক্ষস তৈল সকল প্রকার ক্ষতের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এইক্ষণ আরও কয়েকটী সাধারণ ঔষধের কথা উল্লেখ করিতেছি। প্রসবান্তে কোন কোন রমণীর স্তন নিতান্ত শিথিল হইয়া লম্বিতভাবে ঝুলিয়া পড়ে। সেইরূপ অবস্থায় এই সকল ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

মাহিষ নবনীত, কুড়, বেড়েলা, বচ ও গোরক্ষ চাকুলে এই সমুদায় পেষণ করিয়া স্তনে মর্দ্দন করিলে স্তন স্থূল ও কঠিন হয়।

গাম্ভারীর মূলের ক্বাথ ও কল্কের সহিত তিল তৈল পাক করিয়া উহাতে তুলা ভিজাইয়া স্তনের উপরি স্থাপিত করিলে লম্বিত স্তন পুনর্ব্বার উত্থিত হয়।

আবার কটিদেশ স্বাভাবিক অপেক্ষা স্থূল হইলে যদি পিপুলমূল বাঁটিয়া নির্জ্জল তক্রের সহিত পান করা যায়, তাহা হইলে উহা পূর্ব্ববৎ ক্ষীণতর হইয়া থাকে।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

অষ্টম অধ্যায়।

একদা সর্ব্বসন্তাপহারী জরামৃত্যুরহিত অনাদি পুরুষ, ত্রিলোক-তৃপ্তিকর উত্তুঙ্গ কৈলাসোপরি উপবিষ্ট হইয়া রজতপ্রভায় দিক্‌সমূহ আলোকিত করিতেছিলেন। সহসা সত্ব রজঃ ও তমগুণান্বিতা প্রকৃতি রূপিণী পার্ব্বতী সেই সময় তাঁহার নিকট উপস্থিত হইয়া দেখিলেন, সুবিশাল নভোমণ্ডল স্থিত চন্দ্র, সূর্য্য, গ্রহ, নক্ষত্র প্রভৃতি তাঁহারই সহিত যুক্ত হইবার জন্য অবিরত চেষ্টা করিতেছে, কিন্তু সেই বিশাল দেহসমুদ্ভব অপূর্ব্ব রুদ্রতেজকে পরাভব

করিয়া কোন মতেই অগ্রসর হইতে পারিতেছে না। কেবল উভয় শক্তিতে পরস্পর সংশ্লিষ্ট হইয়া শূন্য-পথে ক্রমাগত ঘুরিয়াবেড়াইতেছে। তদ্দর্শনে মহাদেবী ভক্তিভাবে বিগলিতা হইয়া সেই মহাপুরুষকে নানাবিধ স্তব করিতে লাগিলেন। তখন কুন্দোবিনিন্দিতশুভ্রকান্তি মহাদেব ঈষৎ হাস্য পূর্ব্বক কহিলেন, প্রিয়তমে! তোমাকে আর অধিক পতিভক্তি দেখাইতে হইবে না। ইতিপূর্ব্বে যে এক দিন শিশুদিগের রোগের কথা শুনিতে চাহিয়াছিলে, এইক্ষণ তাহাই কহিতেছি। যে সকল পীড়া দ্বারা স্ত্রী, পুরুষ, যুবক, যুবতী সকলেই আক্রান্ত হইয়া থাকে, সেই সকল পীড়া ভিন্ন শিশুদিগের আরও কতকগুলি বিশেষ পীড়া আছে। কেবলমাত্র প্রসূতি বা ধাত্রীর কদাচার হইতেই তৎসমস্তের উৎপত্তি হইয়া থাকে। শিশুদিগের পীড়া হইলে তাহারা বাক্য দ্বারা শরীরের অবস্থা ব্যক্ত করিতে পারে না, সুতরাং নির্ণয় করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা বড়ই কঠিন এবং বিবেচনা সাপেক্ষ; তবে ক্রন্দনের তারতম্যানুসারে বেদনার আধিক্য ও অল্পতা অনুমান করিয়া লইতে হয়। দুগ্ধজীবী শিশু পীড়িত হইলে অনেক স্থানে প্রসূতি বা স্তন্যদায়িনী ধাত্রীকে লঙ্ঘনাদি নিয়মের অনুবর্ত্তিনী হইয়া চলিতে হয়। আবার সময় সময় স্তন্য শোধক ঔষধও সেবন করা কর্ত্তব্য। কেননা অশুদ্ধ স্তন্যই শিশুদিগের রোগোৎপত্তির প্রধান কারণ। প্রথমতঃ নাড়ীকাটা সম্বন্ধীয় পীড়ার কথা কহিতেছি।

নাড়ীকাটা সম্বন্ধীয় পীড়া।

নাভি একটী সদ্য প্রাণনাশক শিরা-মর্ম্ম। ইহা হইতে চতুর্ব্বিংশতিটী ধমনী সমুত্থিত হইয়া চতুঃপার্শ্বে বিস্তৃত হইয়াছে। সেই সকল ধমনীর সহিত আপাদমস্তক স্থিত স্নায়ুমণ্ডলী ও প্রত্যেক লোমকূপের অতি নৈকট্য সম্বন্ধ আছে। তদ্দ্বারা জীবদিগের বাক্যকথন, অঙ্গসঞ্চালন ও শরীরের কান্তি বৃদ্ধি হয়। যদি এই মর্ম্ম কোন রূপে আহত হয়, তবে জীবের জীবনাশা কোথায়? তাদৃশ দেহ বিনষ্ট হওয়াই স্থিরসিদ্ধান্ত। কিন্তু আহত হইবার তারতম্যানুসারে অবস্থা ভেদে দুই একজন অতি কষ্টে আরোগ্য লাভ করিলেও করিতে পারে। ইহারই বহির্ভাগকে সদ্যপ্রসূত সন্তানের

নাভিরজ্জু কহে। যদি সেই রজ্জু গোড়া ঘেঁসিয়া, ঘষিয়া ঘষিয়া, অসমান করিয়া অথবা যাহাতে মর্ম্মস্থানে বিশেষরূপে আঘাত লাগে, এরূপ করিয়া ছেদন করা যায়, তবে সেই সন্তানের মঙ্গল কামনা বিড়ম্বনা ভিন্ন আর কি হইতে পারে? নাড়ীকাটাদোষেই প্রসূত বালকের নাভিমর্ম্মে প্রথমতঃ ভয়ানক শোথ জন্মে। কাহারও বা বহির্ভাগে শোথের কোন স্পষ্টতর লক্ষণ দৃষ্টীভূত না হইলেও অভ্যন্তরস্থ মর্ম্মস্থান সাতিশয় নিপীড়িত হইয়া থাকে। পরে তাহা আরও স্ফীত হইয়া উল্লিখিত ধমনী ও স্নায়ুসমূহকে আক্রমণ করে, তাহাতে পাচক ও রঞ্জক পিত্তের ব্যতিক্রম ঘটিয়া উঠে এবং ব্যান বায়ুর গতিরোধ হওয়ায় রস রক্তাদি সর্ব্বাঙ্গে সঞ্চালিত হইতে পারে না। ইহাতেই বালকের বর্ণ ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির গঠন নিতান্ত বিকটাকার হইয়া পড়ে। মুহুর্মুহু বর্ণের পরিবর্ত্তন হয়। আক্ষেপাদি উপদ্রব উপস্থিত হইয়া সময় সময় বালককে ধনুকাকারে নমিত করে। বায়ুর ভাবান্তর বশতঃ অথবা তীব্র যন্ত্রণায় অবিরত কণ্ঠ হইতে শ্রুতিকটু শব্দ সমূহ নির্গত হইতে থাকে। মাড়িদ্বয় দৃঢ়রূপে সম্বদ্ধ হয়, সুতরাং বালক স্তন্যপান করিতে পারে না। আবার নাভি মর্ম্মের অব্যবহিত নিম্নে বস্তিমর্ম্ম নামে আরও একটী মর্ম্ম আছে, উহাও আক্রান্ত হইলে বালকের মলমূত্রাদির ব্যতিক্রম ঘটিয়া উঠে। এই সমস্ত লক্ষণ দেখিয়া অজ্ঞ লোকেরা ভূত, প্রেত প্রভৃতির দৃষ্টি হইয়াছে বলিয়া, সেই ক্ষণ-ভঙ্গুর জীব-তরিকে আরও ক্ষণ-ভঙ্গুর করিয়া, কাণ্ডারী-বিহীন কাষ্ঠ-তরির ন্যায় দুস্তর সংসার-সমুদ্রে অকালে নিমজ্জিত করিয়া ফেলে। ফলতঃ উপযুক্ত সময়ে উপযুক্ত লোক দ্বারা চিকিৎসা করাইলে তাদৃশ অবস্থাপন্ন সকল বালকেরই যে জীবন রক্ষা হইবে, এমন কোন কথা নাই। মর্ম্মস্থান গুরুতর রূপে পীড়িত হইলে কেহই তাহাকে বাঁচাইতে পারিবে না। আবার মর্ম্মস্থানের অবস্থা কিঞ্চিৎ ভাল থাকিলে বিচক্ষণ লোকের চিকিৎসা কখনও ব্যর্থ হইতে পারে না। তবে কে বাঁচিবে কে মরিবে, কে কি পরিমাণে আহত হইয়াছে, কিরূপেই ব[illegible]র নাড়ীকাটা হইয়াছে, ইত্যাদি বিষয় চিকিৎসক ভিন্ন সাধারণ লোক দিগের পক্ষে বুঝিয়া উঠাও অসম্ভব। সুতরাং পীড়া যে প্রকারই হউক না কেন, চিকিৎসকের দ্বারা তাহার চিকিৎসা করাই যুক্তি সঙ্গত।

দানবারি ওঝাদিগের উপর নির্ভর করিয়া থাকা বুদ্ধিমান্ লোকের কর্ত্তব্য নহে। এই পীড়া সচরাচর নাভিকাটার পর হইতে ছয় দিনের মধ্যেই প্রকাশ পাইয়া থাকে, কিন্তু ইহার পরিণাম ফল বিলম্বেও হইতে পারে। কেহ কেহ আবার এই পীড়াকে চারি শ্রেণীতে বিভাগ করিয়া উত্তুণ্ডিতা, পিণ্ডালিকা, বিনামিকা ও বিজৃম্ভিকা এই চারিটী নাম প্রদান করিয়া থাকেন। ফলতঃ ইহাকে যিনি যত ভাগেই কেন বিভাগ না করুন, সমস্তেরই নিদান এবং চিকিৎসা একইরূপ। সুতরাং তৎসম্বন্ধে আর বিশেষ করিয়া কিছু বলিবার প্রয়োজন নাই।

চিকিৎসা।—নাভিতে শোথ হইলে কোন মৃত্তিকাপিণ্ড অগ্নিতে তপ্ত করিয়া প্রথমে দুগ্ধ মধ্যে নিক্ষেপ করিবে এবং পরে কিঞ্চিৎ উষ্ণাবস্থায় তদ্দারা নাভিতে স্বেদ প্রদান করিবে। ইহাতে নাভির শোথ এবং বেদনাদি নিবারিত হয়। নাভি পাকে হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, লোধ, প্রিয়ঙ্গু ও যষ্টিমধুর সহিত সিদ্ধ তৈল নাভিতে মাখাইবে। অথবা ঐ সকল দ্রব্যের চূর্ণ দ্বারা নাভি ব্যাপ্ত করিবে। ইহা বিশেষ উপকারক। পীড়া কঠিন হইলে যে যে উপদ্রব উপস্থিত হয়, তত্তৎরোগাধিকারোক্ত মৃদুবীর্য্য ঔষধ সমূহ বিবেচনা পূর্ব্বক প্রয়োগ করিবে। সেই সকল ঔষধ এবং যে যে অবস্থায় তাহা নিতান্ত উপযোগী, তৎসমুদায় এই প্রবন্ধের মধ্যেই ভিন্ন ভিন্ন রোগাধিকারে প্রকাশিত হইবে। মূলব্যাধি এবং তাহার উপদ্রবাদি এক সঙ্গেই শীঘ্র শীঘ্র নিবারণ করিতে চেষ্টা করিবে। নতুবা সেই কোমল মাংসপিণ্ডের জীবনী-শক্তি রক্ষা করা বড়ই কঠিন।

ক্রমশঃ

উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া
পাবনা।
শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধতত্ত্ব।

এলিউমিনা।

খনিজ। বিচূর্ণ প্রস্তুত হয়।

সমগুণ।

বিষমগুণ।

মাত্রা। ১২। ৩০। ২০০। ১৮০০। ২০০০।

মস্তিষ্ক ও মজ্জার স্নায়ু দ্বারা ইহার দুইটী বিশেষ কার্য্য লক্ষিতহয়।

(১) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর অতিশয় শুষ্কতা।

(২) মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জার স্নায়ুর ঘোরতর দুর্ব্বলতা। ইহা বৃহৎ অন্ত্রের কোলন ও রেকটম এই দুই অংশের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শুষ্কতা প্রতিপন্ন করিয়া কোষ্ঠ বদ্ধ উৎপন্ন করে। ঐ প্রকার জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের প্রণালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শুষ্কতা জন্মিয়া শ্বেত প্রদর উৎপন্ন হয়।

রোগের প্রধান প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ।

(১) পাকাশয় ও অন্ত্রের সামান্য প্রদাহ—ইহার সহিত বমন, জলবৎ কখন বা রক্তমিশ্রিত উদরাময়, অন্ত্রে উত্তাপ ও বেদনা অনুভব।

(২) পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি—উহার সহিত মুখে জল উঠা পাকাশয়ে কষ্ট ও পূর্ণতা অনুভব, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অজীর্ণ লক্ষণ।

ডিপথিরিয়া—(কৃত্রিম ঝিল্লি বিশিষ্ট কণ্ঠ প্রদাহ) স্বরভঙ্গ, শুষ্ক থক্ থক্ কাসী ও পুনঃ পুনঃ হাঁচি, কাসীতে কাসীতে অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ।

কোষ্ঠবদ্ধ—সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শুষ্কতা ও অন্ত্রপেশীর পেরিষ্টল্‌টিক গতির অভাব হেতু মল কঠিন, এবং কঠিন না হইলেও অতিকষ্টে ত্যাগ হয়, মল অল্প, গুটুলে ও শুষ্ক, সাদা ধূষরবর্ণ ও খড়ির ন্যায় শুষ্ক। নিঃসরণকালে শিশু ক্রন্দন করে ও অতি কষ্টে মলত্যাগ হয়।

শ্বাসকাস—প্রত্যহ প্রাতে অধিকক্ষণ স্থায়ী শুষ্ক কাসী। অনেক কষ্টে সামান্য সাদা শ্লেষ্মা উদ্গাম। ২০০ শত ক্রমের ঔষধ ব্যবহারে আরোগ্য হইবে। বক্তাদিগের গলাবেদনায়, কণ্ঠ আরক্ত, শিথিল, উহাতে কোন পদার্থ

রহিয়াছে অনুভব, স্বর কর্কশ, কণ্ঠেখিল ধরা, শুষ্কতা ও চুলকনা অনুভব, রাত্রে ও সন্ধ্যায় উপসর্গের বৃদ্ধি। উষ্ণ জল পানে উপশম।

মূত্রযন্ত্র—রক্তবর্ণ প্রস্রাব, ত্যাগকালিন অতিশয় বেগ।

জননেন্দ্রিয় পুরুষ—প্রমেহ, অণ্ড কোষের কঠিনতা, অতিশয় সঙ্গম ইচ্ছা অথবা ইচ্ছার একেবারে অভাবের সহিত রেতঃপাত, মূত্রাশয়ের ও জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা।

জননেন্দ্রিয় স্ত্রী—প্রচুর উগ্র শ্বেত প্রদর, চলিয়া বেড়াইলে বৃদ্ধি; অতিশয় দুর্ব্বলতা,জলের ন্যায়ও স্বচ্ছ্শ্বেতপ্রদর এত অধিক যে বাহিয়া পতিত হয়, কখন কেবল দিবাভাগে দৃষ্ট হয়; ঋতুর অগ্রে প্রচুর স্রাব ও ঋতু বিলম্বে প্রকাশ হয় এবং অল্প পরিমাণে ও ঈষৎ রক্তবর্ণের দৃষ্ট হয়, ঋতুর পরে শরীর এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, সামান্য কারণে মন ও দেহ নিস্তেজ ও ক্লান্তি বোধ হয়। ঋতুর পরে দুর্ব্বলতা ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। ঋতুকালীন উগ্র স্রাব দিবা রাত্র হইতে থাকে এবং নিম্ন উদরে প্রসবের ন্যায় যে বেগ অনুভব হয়, তাহাতে বোধ হয় জননেন্দ্রিয়ের সমস্ত যন্ত্রাদি বহির্গত হইবে।

ভগের বামপার্শ্বে খিল ধরার ন্যায় বেদনা বক্ষ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় এবং ভগ মধ্যে দপদপানি বোধ হয় (গা)। জননেন্দ্রিয়ে ও সরলান্ত্রে জ্বালা ইহার আরও একটী প্রয়োগ লক্ষণ। গর্ভাবস্থায় অজীর্ণতার সহিত অতিরিক্ত কোষ্ঠ বদ্ধ।

কর্ণ—বাহ্যকর্ণের প্রদাহ, কর্ণ হইতে পুঁজ স্রাব।

চক্ষু—চক্ষু প্রদাহ, চুলকনা; রাত্রে পাতাদ্বয় সংযুক্ত থাকা, দিবসে জলস্রাব, চক্ষে জ্বালা, শুষ্কতা এবং বাতির আলোকের চতুস্পার্শ্বে পীতবর্ণের চক্র দৃষ্ট হওয়া (হে)

দৃষ্টির ব্যাঘাত, দৃষ্টিপথে কুয়াসা বা পাখনা দর্শন অথবা উজ্জ্বল চিহ্ন দৃষ্ট হয় (হে)। পাতাদ্বয়ের অতিশয় শুষ্কতা ও জ্বালা, দানাময় পাতা, পাতার অসম্পূর্ণ পক্ষাঘাত।

নাকিসা—নাসিকা হইতে উগ্রস্রাব, পুরাতন শর্দ্দি; বিশেষ বৃদ্ধদিগের, নাসারন্ধ্রে ক্ষত: গাঢ়, পীতবর্ণের শ্লেষ্মাস্রাব; শুষ্ক, কঠিন, পীত বা সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা নির্গম; নাসিকা স্ফীত ও বেদনাযুক্ত (হে)

নাসারন্ধ্র মধ্যস্থিত পর্দার প্রদাহ ও ক্ষত; মুখের ত্বকে বোধ হয় যেন ডিমের সাদা অংশ কেহ মাখাইয়া দিয়াছে (হেনিমান)।

সান্নিপাতিক জ্বর—ডাক্তার লিপি বলেন যে, এই জ্বরে রক্তস্রাব হইলে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহার প্রয়োগ লক্ষণ দাস্তের সহিত জমা খণ্ড খণ্ড রক্ত প্রচুর পরিমাণে নিস্রাব, বেদনা রহিত, কিন্তু রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব করে।

পৃষ্ঠদেশ—পৃষ্ঠে বেদনা, বোধ হয় যেন উত্তপ্ত লৌহ নিম্নপৃষ্ঠ—বংশে প্রবেশ হইতেছে। (লিপি) পৃষ্ঠের মধ্য স্থানে প্রচণ্ড খিল ধরা (হে)

হস্তপদ—ঊর্দ্ধ ও অধঃশাখায় ভার বোধ, হাত পায়ে টেনে ধরার ন্যায় বেদনা, বোধ হয় যেন মধ্যস্থিত অস্থি টেনে কেহ সরু করিতেছে (হে)

অধঃশাখায় অতিশয় ভার বোধ, চলিয়া বেড়ান অতিশয় দুষ্কর, পা টানিয়া হাটা ও বসিয়া থাকিতে বাধ্য হওয়া। (হেনিমান)

পদদ্বয়ের বাত ও আভিঘাতিক পক্ষাঘাত (লোবেথাল)

জানুতে পুনঃ পুনঃ খিল ধরা, জানু সন্ধির কম্পন, পায়ের গোড় মুড়ায় অষাঢ়তা ও বেদনা, পায়ের পাতা স্ফীত হওযা অনুভব (হে)

কৃশ শুষ্ক ব্যক্তিদিগের পুরাতন পীড়া।

ত্বক—সর্ব্বাঙ্গে অসহ্য চুলকনা, বিশেষ শয্যায়-শয়নকালীন অর্থাৎ শয্যার উত্তাপে; চুলকাইতে চুলকাইতে রক্ত ক্ষরণ।

বৃদ্ধি—উষ্ণগৃহে, সন্ধ্যায়, এক দিবস অন্তর, স্থিরভাবে থাকিলে; অমাবস্যায় ও পূর্ণিমা তিথিতে।

শান্তি—বহির্বাতাসে; শীতল জলে ধৌত করিলে, রাত্রে, ও চলিয়া বেড়াইলে।

এমব্রা গ্রিসিয়া ধূষর এমবার।

সমুদ্রে ভাষে, জল কীট, উহার বিচূর্ণ প্রস্তুত হয়।

বিষম গুণ—কর্পূর নাক্স, ও পালস্।

সমগুণ—

মাত্রা—

মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জাস্নায়ুর উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া হেতু সমস্ত স্নায়ুমণ্ডলির উপর ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হয়। ইহা সেবনে স্ত্রীলোকদিগের মূর্চ্ছার ন্যায় একপ্রকার স্নায়ুরোগ উৎপন্ন হয়। এলোপ্যাথিক মতে এই ঔষধ স্নায়ুর শক্তি বৃদ্ধি হেতু প্রয়োগ হয়।

ব্যবহার লক্ষণ।

কোমল, কৃষ ও দুর্ব্বল স্ত্রীলোকদিগের মূর্চ্ছা রোগে, বিশেষ যাহাদের পুনঃ পুনঃ মোহ প্রকাশ হয়, তাহাদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

স্মরণশক্তির হ্রাস, বিভিষিকা মূর্ত্তি দর্শন, বিষাদ বায়ু, অনবরত কিছু-কাল পর্য্যন্ত ক্রন্দন, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও কোষ্ঠবদ্ধ (হে)

প্রাতে নাসিকা হইতে প্রচুর রক্তস্রাব (হে) স্নায়ু বিকৃতি হেতু বধিরতার সহিত উদরে শীতলতা অনুভব; মস্তকের ত্বক উষ্ণ, শুষ্ক ও কেশ স্খলন; মস্তকে দুর্ব্বলতা অনুভব, শির ঘূর্ণন, অনিদ্রা; (হে)

পরিপাক যন্ত্র—গলা আবদ্ধ হেতু আক্ষেপিক শ্বাসরোধ; কাসিয়া গলা হইতে শ্লেষ্মা উদ্গমকালীন শ্বাসবন্ধ ও বমন নিবারণ করা দুঃসাধ্য (র) শূন্য বা অম্ল উদ্গার প্রচণ্ড আক্ষেপিক হিক্কা; মূর্চ্ছাবায়ুগ্রস্থ স্ত্রীলোক-দিগের উষ্ণ জলপানে বৃদ্ধি; যকৃত স্থানে বেদনা ও উদরে অতিশয় শীত-লতা অনুভব (হে) কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মানসিক নিরুৎসাহ।

মূত্রযন্ত্র—প্রচুর জলবৎ প্রস্রাব, মূর্চ্ছাবায়ু ও স্নায়বীয় ব্যক্তিদিগের অতিশয় প্রস্রাব; অম্লগন্ধ বিশিষ্ট মূত্র (হে)

জননেন্দ্রিয় (পুরুষ)—সঙ্গমান্তে শ্বাসকাস।

জননেন্দ্রিয় (স্ত্রী)—দুই ঋতুর মধ্যবর্ত্তী সময়ে সামান্য কারণে যথা; কঠিন মল ত্যাগ বা অধিক ক্ষণ চলিয়া বেড়াইলে রক্তস্রাব, (গা)। নিয়মিত সময়ের অগ্রেও বহুকাল স্থায়ী ঋতুস্রাব, স্নায়বীয় ও মূর্চ্ছাবায়ুগ্রস্থ স্ত্রীলোকদিগের ঈষৎ নীলবর্ণের সাদা শ্বেতপ্রদর, রাত্রে স্রাব হওয়া; ডিম্ব কোষে খিল ধরা, ঐ স্থান চাপিলে বৃদ্ধি (গা) জননেন্দ্রিয়ের বহির্ভাগ অতিশয় স্ফীত ও বেদনাযুক্ত; চুলকনা; মূত্রত্যাগে জ্বালা এবং অনবরত চুলকাইতে ইচ্ছা।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—স্নায়বীয় কাসী, শ্বাসকাস,প্রচুর মূত্রত্যাগ, বৃদ্ধ ও কৃশ ব্যক্তির আক্ষেপিক কাসী, কাসীর সহিত প্রচুর উদ্গার। রাত্রে অতিশয় শুষ্ক আক্ষেপিক কাসীর বৃদ্ধি ; বৃদ্ধ ও বালকদিগের শ্বাসকাস।(হে) বক্ষ শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ, প্রচণ্ড হৃদ্ব্যাপন, ও শ্বাসকৃচ্ছ্র।

বৃদ্ধি—প্রাতে ও সন্ধ্যায়, উষ্ণগৃহে, উষ্ণপানে, গানবাদ্যে, কথা বলায় ও শয়নে।

শান্তি—শীতল বাতাসে. শীতল জলপানে ও শীতল দ্রব্য সেবনে, চলিয়া বেড়াইলে।

এমন-কার্ব—কার্বনেট অব এমনিয়া।

নিসেদল ও খটীকা হইতে প্রস্তত। এই রাসায়ণিক পদার্থের বিচূর্ণ বা জলিয় অরিষ্ট ব্যবস্থা।

বিষম গুণ—কর্পূর, ল্যাকে,.হিপার—সালফ, আর্নি ; উদ্ভিজ্জ হইতে প্রস্তুতি এসিড।

সমগুণ—

মাত্রা—

কশেরুকা মজ্জার দ্বারা ইহা শরীরস্থ তিন প্রকার যন্ত্রে কার্য্য করে।

১। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী সমূহ—ইহাতে প্রদাহ ও শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ ক্ষরণ।

২। রক্ত সঞ্চালন—(সার-কিউলেসন) হৃদ্পিণ্ড ও কৈশিক ধমনীর উত্তেজনা।

৩। রক্ত—রক্ত পাতলা হওয়া, রক্তস্রাব।

পাকাশয় ও অন্ত্রের এবং শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপর ইহার বিশেষ কার্য্য লক্ষিত হয়। বিষাক্ত মাত্রায় বিবমিষা, বমন, পাকাশয় ও অন্ত্রের প্রদাহ, আম ও রক্ত মিশ্রিত দাস্ত, কণ্ঠস্থ গ্লটিসের শোথ বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ, আক্ষেপ ও মৃত্যু হয়। এমনিয়া সেবনে যে ধমনীর রক্ত সঞ্চার হয়, তাহা হৃদ্পিণ্ডের কিম্বা ধমনীস্থ স্নায়ু (ভাজো মোটর) অথবা ধমনীর পেশীসূত্রের উপর উহার কার্য্যবশতঃ উৎপন্ন হয়, সম্ভবতঃ শেষ উক্ত কারণই সত্য ; (ডা উড) রক্তের আরক্ত গ্লোবিউল সকল এবম্বিধ প্রকারে

পবিবর্ত্তিত হয় যে, রক্ত জমিতে পারে না ও রক্তস্রাব প্রচুর পরিমাণে সহজে হইতে পারে।

প্রয়োগ লক্ষণ।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পুরাতন পীড়ায় বিশেষ শিথিল ও স্থূলাকায় ব্যক্তির।

আলস্য ও দীর্ঘসূত্রতা, মনের সম্পূর্ণ নিরুৎসাহ (হে) ললাটে ভার ও পূর্ণতা, বোধ হয় যেন ফাটীয়া যাইবে। (হে) মস্তকে অতিশয় রক্ত সঞ্চার রাত্রে বৃদ্ধি, শির ঘূর্ণন, দৃষ্টি পথে উজ্জ্বল চিহ্ন দর্শন।

নাসিকার রোগ—নাসিকা হইতে প্রচুর রক্ত স্রাব ও ললাটে অতিশয় বেদনা, শির নত করিলে নাসিকার অগ্রভাগে রক্ত আইসে (হে) নাসিকায় শুষ্ক শর্দ্দি, বিশেষ রাত্রে মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ, নাসিকা হইতে উষ্ণ জল স্রাব। (হে) মানসিক পরিশ্রমে মুখে উত্তাপ অনুভব।

মুখ গহ্বর ও কণ্ঠের পীড়া—মুখে ধাতব বা অম্ল আস্বাদ, দন্তে হুল বেধনবৎ বেদনা, রাত্রে বৃদ্ধি, মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহের সহিত প্রচুর লালাস্রাব, তালু পার্শ্বে গ্রন্থির (টন্‌সিলে) প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি "পচাগলা ক্ষত আরক্ত, জ্বরে ঐ স্থান পচার উপক্রম"(হে) "ডিপ্‌থেরিয়া রোগে নাসিকা আবদ্ধ হওয়া, শিশুর নিদ্রা হইতে শ্বাসাবরোধ,চমকে উঠে ও কণ্ঠ ও অন্নবহানলীর জ্বালা; (হ)" "অতিরিক্ত ক্ষুধা, সামান্য কিছু সেবনে তৃপ্তি" (নেনিং) "আহারান্তে বা রাত্রে পাকাশয়ে অতিশয় চাপ অনুভব;" (হে) "অতিরিক্ত শূন্য উদ্গার" হেনিমান; "যকৃত স্থানে জ্বালাযুক্ত বেদনা ও প্লীহার পীড়া" (হে); শূলবেদনার সহিত পৃষ্ঠের উভয় স্কেফুলা অস্থির মধ্যস্থলে বেদনা" (পা)

দাস্ত—"ঋতু প্রকাশের প্রারম্ভে বিসূচিকার লক্ষণ সকল প্রকাশ হওয়া" (হেলবিন) "তরল দাস্তের অগ্রে ও পরে উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা, দাস্তের সময় ও পরে রক্তস্রাব" (হেনিমান); সান্নিপাতিক জ্বরে প্রচুর রক্তস্রাব; "কোষ্ঠবদ্ধের সহিত অর্শ" (হে)।

মূত্র যন্ত্র—"মূত্রাশয়ের প্রচণ্ড বেগ ও কুন্থনি, নিদ্রা কালীন অনৈচ্ছিক মূত্রত্যাগ" (হা); ঘোর রক্তবর্ণের অথবা প্রচুর সাদা প্রস্রাব।

জননেন্দ্রিয়—(স্ত্রী) ঋতু অগ্রে প্রকাশ ও রক্তখণ্ডমিশ্রিত প্রচুর নিস্রাব; "ঋতুকালীন উদরাময় ও বমন" (লিপি।)

"উগ্ররজ, বাহ্যিক জননেন্দ্রিয় (ভালভা) স্ফীত, উহাতে জ্বালা ও চুলকনা; প্রচুর, জলবৎ, উগ্র রক্তস্রাব; গর্ভাবস্থায় প্রস্রাবের সহিত এলবিউমেন পতন, দৃষ্টি পথে পীত বর্ণের চিহ্ন দর্শন, দক্ষিণ স্তন স্পর্শ করিলে বেদনা" (হে) "ঋতুকালীন রক্ত মিশ্রিত দাস্ত" (গা)

শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র—গাত্রের কোন প্রকার স্ফোট বিলুপ্ত হইয়া শ্বাসকৃচ্ছ্র।

"অতিশয় কাসী, শেষ রাত্রে ৩।৪ টার সময় স্বরযন্ত্রে এক প্রকার অস্বাভাবিক অনুভব হেতু উৎপন্ন" (হিউজ)

"শ্বাসকাসের ন্যায় কাসীর সহিত বক্ষে আক্ষেপিক সঙ্কোচন ভাব; শ্লেষ্মা পাতলা ও ফেণাময়, গলার ঘড়ঘড়ানি শব্দ; বৃদ্ধদিগের বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ" (হে)

"শুষ্ক কাসী রাত্রে বৃদ্ধি. কণ্ঠে ধূলার ন্যায় কোন পদার্থ অনুভব হেতু উৎপত্তি" (নেনিং)

"বক্ষে ভার বোধ ও শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট" (হানি)

"ফুষ্ফুষ্ আবরক থলিয়া রূপ ঝিল্লী (প্লুরা) মধ্যে জল সঞ্চার, বক্ষে জ্বালা, প্রচণ্ড হৃদ্ ব্যাপন; হৃদ্পিণ্ড স্থানে যন্ত্রণা, চলিয়া বেড়াইলে মোহ ও শ্বাসকৃচ্ছ্র; হৃদ্‌শূল" (হে)

পৃষ্ঠ—দক্ষিণ পার্শ্ব বামপার্শ্ব অপেক্ষা যে কোন রোগে অধিক আক্রান্ত।

"ঋতু স্তম্ভের সহিত নিম্ন পৃষ্ঠে প্রচণ্ড বেদনা" (হে)

ঊর্দ্ধ ও অধঃশাখা—বাহুদ্বয়ে অতিশয় ভার বোধ, স্ফীত ও শোথযুক্ত।

"বাহুর আক্ষেপ হেতু পশ্চাৎ দিকে আকর্ষিত হওয়া" (হানি)

"আঙ্গুলহাড়া, আক্রান্ত ও অঙ্গুলি প্রদাহযুক্ত, উহার অস্থিতে বেদনা" (হে)

"কুচ্‌কিতে বেদনা হেতু সিধা হইয়া দাড়ান কষ্টকর" (হানি)

"রাত্রে সকল হাত, পায়ে বেদনা; হাত ও পায়ের পাতায় জ্বালা" (হে)

"বৃদ্ধ অঙ্গুলি আরক্ত, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত বিশেষ রাত্রে অধিক" (হে)

বৃদ্ধি—সন্ধ্যায়, রাত্রে, এবং শীতলবায়ুতে।

শান্তি—দুই প্রহরের অগ্রে, শুষ্ক বায়ুতে ও উত্তাপে।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা। আষাঢ়। } শ্রীশিখরকুমার বসু এল; এম, এস। হোমিওপ্যাথিক প্রাকৃটিসনর।

কয়েকটী ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ।

(এলোপ্যাথিক মতে।)

এরমেটিক সল্‌ফিউরিক এসিড—গ্রেভ্‌স্ ডিজিজ্ অথবা এক্‌স্ এপ্‌থ্যালমিক্ গয়টার নামক রোগে উপকার করে। সম্প্রতি ডাক্তার ম্যা-গ্রুডার ফিলাডেল্‌ফিয়া মেডিকেল নিউস নামক পত্রিকায় উক্ত পীড়াক্রান্ত একটী ২২ বৎসর বয়স্কা স্ত্রীলোকের বিষয় লিখিয়াছিলেন। তিনি বলেন যে, প্রায় দুই মাসাবধি ডিজিট্যালিস্, কুইনাইন, একনাইট্, আয়রণ, এবং ইলেক্‌ট্রিসিটি প্রয়োগ প্রভৃতি নানাবিধ উপায়ের দ্বারা চিকিৎসা করিয়াও কোন ফল বুঝিতে পারেন না; শেষে তিনি ডিজিট্যালিস্ এবং এরমেটিক সল্‌ফিউরিক এসিড্ এই দুই ঔষধ একত্র মিশ্রিত করিয়া সেবন করান, তাহাতে তিনি দেখিলেন যে, স্বল্প কাল মধ্যেই স্ত্রীলোকটীর পীড়ার অনেক প্রতিকার হইল। তাহার পর রোগীর উক্ত মিশ্রণ অসহ্য হওয়ায় তিনি ডিজিট্যালিস্ বাদ দিয়া কেবল মাত্র এরমেটিক্ সল্‌ফিউরিক এসিড্ খাওয়াইতে লাগিলেন। এই ঔষধ ২০ ফোটা মাত্রায় চারি ঘণ্টান্তর প্রয়োগ

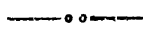
করিতে লাগিলেন। রোগও দিন দিন আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল, রোগীর নাড়ী ধীরগতি অবলম্বন করিল, থাইরইড্ গ্ল্যাণ্ড প্রকৃতিস্থ হইল, চক্ষুদ্বয় স্বাভাবিক হইল। তাহার পর প্রায় বৎসরাধিক কাল উক্ত ঔষধ মধ্যে মধ্যে ব্যবহার করায় রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইল।

সল্‌ফোনাল (Sulphonal) সল্‌ফোনাল একটী নূতন ঔষধ, গুণ নিদ্রাকারক। সম্প্রতি ডব্‌লিন্ নগরের রিচ্‌মণ্ড এসাইলমের সুপারিন্‌টেন্‌ডেণ্ট ডাক্তার কোনলি নর্‌ম্যান কুড়িটী উন্মাদ রোগে সল্‌ফোনাল্ প্রয়োগ করিয়া বিশেষ সুফল বুঝিতে পারিয়াছেন। তিনি এই সকল রোগীতে সল্‌ফোনাল নিদ্রাকারক এবং মস্তিষ্ক অবসাদক রূপে ব্যবহার করিয়াছিলেন। এই বিশ জন রোগীর মধ্যে কেবল ২ জনের সলফোনাল দ্বারা কোন উপকার হয় নাই। কিন্তু এই দুই জন অত্যন্ত খারাপ রোগী ছিল, ইহাদের অন্য কোন ঔষধিতে উপকার বুঝিতে পারা যায় নাই। অন্য রোগীর মধ্যে অনেকের আহারে অরুচি ছিল। কিন্তু সলফোনাল প্রয়োগে সকলেরই ক্ষুধা ও আহারে প্রবৃত্তি হইয়াছিল। যাহারা হস্তমৈথুনে আশক্ত ছিল তাহারাও, সল্‌ফোনাল ব্যবহারে উক্ত অসৎ প্রবৃত্তি ত্যাগ করিল। যাহারা মধ্যে মধ্যে ভাল থাকিয়া পুনঃ পুনঃ ক্ষিপ্ততার দ্বারা আক্রান্ত হইত, তাহাদিগের আক্রমনের মধ্যবর্ত্তী ভাল কাল ক্রমে দীর্ঘ হইতে লাগিল এবং আক্রমণের তেজ কমিয়া আসিল। এই বিশটী রোগীর মধ্যে প্রায় অনেকেই বিমর্ষোন্মাদ পীড়ার দ্বারা আক্রান্ত ছিল। কিন্তু ইহাতে এবং অন্য প্রকার উন্মাদ রোগেও সল্‌ফোনাল দ্বারা উপকার হইয়াছিল। নিম্নে কয়েকটী রোগীর বিবরণ দেওয়া যাইতেছেঃ—একটী ৩২ বৎসর বয়স্কা স্ত্রীলোকের মধ্যে মধ্যে বিমর্ষোন্মাদ (মেলানকোলিয়া) রোগ হইত এবং আক্রমণ সময়ে মোটেই নিদ্রা হইত না। ইহাকে প্রত্যহ রাত্রে ৮টার সময় বিশ গ্রেণ মাত্রায় সল্‌ফোনাল প্রয়োগ করা হইত। ইহাতে রাত্রি দশটা হইতে চার দিন প্রাতে সাতটা পর্য্যন্ত বেশ সুনিদ্রা হইত। এই ঔষধ প্রয়োগে কোনরূপ উদ্বেগ বা উপসর্গ উপস্থিত হয় নাই। একটী ২৫ বৎসর বয়স্ক যুবক অত্যধিক ইন্দ্রিয়-সেবন বশতঃ বিমর্ষোন্মাদ দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল। তাহার সর্ব্বদা আত্ম-হত্যা করিতে ইচ্ছা হইত এবং মনে নানাবিধ ভ্রমও কল্পনা উপস্থিত হইত।

তাঁহার যেন বোধ হইত কে তাহাকে খুন করিতে আসিতেছে। মন সর্ব্বদা বিমর্ষ থাকিত। আদৌ নিদ্রা হইত না। স্বভাব অত্যন্ত চঞ্চল হইয়াছিল এবং শরীর নিরক্ত হইয়াছিল। এই ব্যক্তিকে প্রত্যহ ৮ গ্রেণ মাত্রায় তিনবার করিয়া সল্‌ফোনাল দেওয়া হইত। ইহাতে ক্রমে রাত্রিতে সুনিদ্রা এবং পরে দিবসেও সুনিদ্রা হইতে লাগিল। রোগীর প্রকৃতি স্থির হইল এবং মন ভাল হইতে লাগিল। শরীরও ক্রমে ক্রমে ভাল এবং সাধারণ স্বাস্থ্য ভাল দেখা গেল। সল্‌ফোনালের গুণ এইযে, ইহার কোনদুর্গন্ধনাই, খাইতে বিশেষ কটু নহে, ইহাতে পেট খারাপ করে না, অথবা শিরঃপীড়া উপস্থিত করেনা। ইহাতে ক্ষুধা মান্দ্য করে না ইহাতে বেশ স্বাভাবিক সুনিদ্রা হয়। সল্‌ফোনালের দোষ এই যে, ইহা কিছুতে গলে না, সুতরাং আস্ত খাওয়াইতে হয়, তাহাতে খাইতে কিছু কষ্ট হয়। ইহার ক্রিয়া কিছু বিলম্বে প্রকাশ হয়। আর এক দোষ এই যে, ইহার মূল্য অত্যন্ত অধিক। মোটের উপর এই বলা যাইতে পারে যে, সল্‌ফোনাল একটী উৎকৃষ্ট নিদ্রাকারক ঔষধ। ইহা প্রয়োগে আশু কোন বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা নাই, এবং ইহা প্রয়োগে বিশেষ কোন কুউপসর্গ উপস্থিত হয় না। (ডব্‌লিন্ জরনাল্ অব্ মেডিকেল সায়েনস, জানুয়ারি ১৮৮৯)

এণ্টি পাইরিণ—এণ্টিপাইরিণ জ্বরের উত্তাপের লাঘব করে। সম্প্রতি ইহার আর একটী গুণ প্রকাশ হইয়াছে। এণ্টিপাইরিণ প্রয়োগে স্তনদুগ্ধ কমাইয়া ফেলে। ৮গ্রেণ মাত্রায় তিন বার করিয়া এণ্টিপাইরিণ সেবনে একটী স্ত্রীলোকের স্তনদুগ্ধ দুই তিন দিনের মধ্য একবারে অন্তর্হিত হইয়াছিল। কোন স্ত্রীলোকের কোন কারণবশতঃ স্তনদ্বয়ে অত্যন্ত দুগ্ধসঞ্চার হইয়া কষ্ট ও যন্ত্রণা হইলে এই ঔষধটী পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

কোপেবা—কোপেবা খাইলে প্রমেহের পীড়ার উপকার করে। ডাক্তার মার্‌টিন্ রাইভেলি বলেন যে, মূত্র নালীতে কোপেবা লাগাইয়া দিলে অতি শীঘ্র প্রমেহের প্রতীকার হয়। ডাক্তার রাইভেলি দৃষ্টান্ত স্বরূপ একটী রোগীর বৃত্তান্ত প্রকটিত করিয়াছেন। একটী যুবা পুরুষের প্রমেহ বা গণরিয়ার ব্যাম দেখাদিলে তিনি একটী ২৩নম্বরের বুজি বালসাম কোপেবাতে মাখাইয়া লইয়া মূত্রনলীতে মেম্‌ব্রেনস্ পোর্‌সেন পর্য্যন্ত প্রবিষ্ট করাইয়া দেন এবং

প্রায় ৬ কি ৮ মিনিট কাল রাখিয়া পরে তুলিয়া লন। সেই তারিখেই রোগীর প্রস্রাবের জ্বালা নিবারণ হইল এবং পরদিন প্রাতে হরিদ্রাবর্ণ মেহ স্রাব আর দেখা গেলনা। পরদিন পুনরায় ঐরূপ চিকিৎসা করা গেল, তার পর আরও তুই দিন করাগেল। কিন্তু প্রথম দিনের ঔষধ প্রয়োগেই রোগী ভাল হইয়া গিয়াছিল। তার পর চারি বা পাঁচ সপ্তাহ পরে দেখা গেল যে, গণরিয়ার ব্যাম আর দেখা যায় নাই। ডাক্তার রায়ভেলি আরও ৮টী রোগীকে এইরূপ ভাবে চিকিৎসা করিয়া সাত জনকে আরাম করেন। কেবল এক জনের কোন উপকার হয় নাই। এইরূপ চিকিৎসা গণরিয়ার পীড়া দেখা দিবা মাত্রই করা কর্ত্তব্য। এই চিকিৎসায় বুজি প্রবিষ্ট করার পর সামান্য জ্বালা করে মাত্র কিন্তু তাহাতে শীঘ্রই অন্তর্হিত হয়। গ্লিট্ (Gleet) বা পুরাতন মেহেতে এই চিকিৎসা ফলদায়ক নহে। ডাক্তার সম্পাদক।

বমনকারক ঔষধ

(এমেটিক্স্)

(এলোপ্যাথিমতে)

যে ঔষধে বমন উপস্থিত করে, তাহাকে বমন কারক ঔষধ বলা যায়। বমনকারক ঔষধের ক্রিয়া বুঝিতে হইলে কিরূপে বমন উপস্থিত হয়, সেইটী জানা আবশ্যক। বমন হইবার সময় ডায়েফ্রাম্ (diaphragm) নামক মাংসপেশী এবং উদরের অন্যান্য মাংপেসী সঙ্কোচিত হয় তাহাতে ষ্টমাক্ বা পাকস্থলীতে চাপ পড়ে, ওদিকে পাকস্থলীর মুখ খুলিয়া যায়, সুতরাং সজোরে পাকস্থলীর দ্রব্যজাত নির্গত হইয়া পড়ে। যদি এক যোগে পাকস্থলীতে চাপ পড়ে এবং উহার মুখ খুলিয়া যায় তবেই বমন হয়। যদি

কেবল মাত্র পাকস্থলীতে চাপ পড়ে অথচ উহার মুখ খুলিয়া যায় না তবে বমন না হইয়া বমনের উদ্যোগ বা রেচিং মাত্র হইতে থাকে এবং রোগী হক্ হক্ করিতে থাকে।

মস্তিষ্ক স্নায়ুর যে অংশ দ্বারা বমন কার্য্য নির্ব্বাহ হয়, সে অংশ মেডুলা অব্ লংগেটা নামক স্থানে স্থিত। বমন কার্য্য শ্বাস পরিত্যাগের রূপান্তর মাত্র। কারণ বমনের সময় সজোরে শ্বাস নির্গত হয়, অতএব অনুমান হয় যে, মেডুলার যে অংশ দ্বারা শ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য নির্ব্বাহ হয়, সেই অংশের দ্বারাই বমনকার্য্য নির্ব্বাহ হয়; অনেকক্ষণ ধরিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে অনেক পরিমাণে বমন নিবৃত্তি হয়। নিউমোগ্যাষ্ট্রিক্ নার্ভ বা অষ্টম স্নায়ু যুগল ছেদন করিলে অনেক স্থলে ঔষধ প্রয়োগেও আর বমন উপস্থিত হয় না।

মস্তিষ্কের বমন কারক অংশ হইতে উত্তেজনা নীত হইয়া উদরের মাংস পেশী, ডায়েফ্রাম, পাকস্থলী এবং অন্ন নালীতে নীত হয় এবং তাহাতেই বমন উপস্থিত হয়। যে সকল স্নায়ুসূত্র দ্বারা মস্তিষ্কের বমনকারক কেন্দ্র উত্তেজিত হয়, সে গুলি নিম্নে লিখিত হইল।

(১) আমাদিগের জিহ্বার গোড়ায় এবং টাকরায় (প্যালেট) যে সকল স্নায়ু সূত্র আছে, তাহারা উত্তেজিত হইলে বমন উপস্থিত হয়। এ জন্য গলায় সুড়্সুড়ি দিলে বা গলায় আঙ্গুল দিলে বমন উপস্থিত হয়। বালকদিগের টন্সিল, টাকরা অথবা ক্যারিংক্স প্রদাহ যুক্ত হইলে বমন উপস্থিত হয়।

(২) পাকস্থলিতে যে স্নায়ু সূত্র আছে, তাহারাও উত্তেজিত হইলে বমন হয়। দুষ্পাচ্য দ্রব্য, বমনকারক ঔষধ খাইলে পাকস্থলীর স্নায়ু উত্তেজিত হইয়া বমন উপস্থিত হয়।

(৩) হার্নিয়া বা অন্ত্রবৃদ্ধি রোগ হইলে মেজেনটরিক্ স্নায়ুসূত্র দ্বারা বমন হয়।

৪। পিত্তকোষ এবং যকৃতের পীড়া হইলে ঐ ঐ স্থানের স্নায়ু সূত্র দ্বারা বমন উপস্থিত হয়।

(৫) বৃক্ক (মূত্র যন্ত্র) পীড়া হইলে মূত্র যন্ত্রের স্নায়ু দ্বারা বমন উপস্থিত

।ময়

হয়। এই জন্য মূত্রযন্ত্রে পাথরি জন্মাইয়া পাথরি নামিয়া আ

বমন হয়।

(৬) মূত্রাধার (ব্ল্যাডার) পীড়িত হইলে বমন হয় উত্তেজিত হইলে

(৭) জরায়ুতে যে সকল স্নায়ু আছে, তাহার বমন হয়, অথবা

বমন হয়, এজন্য স্ত্রীলোক গর্ব্ভবতী হইলে তাহা

জরায়ু পীড়িত হইলে বমন হয়। আছে। এজন্য যক্ষা

(৮) ফুস্ফুসে মিউমোগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ু

কাস হইলে বমন হয়। তে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

বমন কারক ঔষধ সকলকে দুই ভাগে। অর্থাৎ মুখ্য এবং গৌণ বা

(১) ডাইরেকট্ (২) ইন্‌ডাইরেকট্। যে সকল ঔষধ খাইবামাত্র পাকস্থ-

প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষ বমনকারক

লীর উপর সাক্ষাত ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উপস্থিত করে তাহাদিগকে "ডাইরে-

ক্ট্" বমনকারক কহে। এবং যে সকল ঔষধ রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়া

বমন উৎপন্ন করে উহাদিগকে "ইনডাইরেকট্" কহা যায়।

কিন্তু এই দুই প্রকার বমনকারক ঔষধের ক্রিয়া ঠিক উল্টা। যে সকল

ঔষধ খাইবা মাত্র বমন উপস্থিত হয়, তাহারা পাকস্থলীতে নীত হইয়া

তদপর মস্তিষ্ক স্নায়ুর উপর ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উপস্থিত করে। কিন্তু যে

সকল ঔষধ রক্তে সংযুক্ত হইয়া বমন উপস্থিত করে, উহারা সাক্ষাৎ সম্বন্ধে

মস্তিষ্ক স্নায়ুতে নীত হইয়া বমন উপস্থিত করে। অতএব ডাইরেকট্ গুলি

ইন্‌ডাইরেকট্ ভাবে কার্য্য করে এবং ইন্‌ডাইরেকট্ ঔষধ গুলি ডাইরেকট্

ভাবে কার্য্য করে।

এই দুই প্রকার বমনকারক ঔষধকে স্থানীয় এবং সাধারণবমন কারক

ঔষধ নাম দেওয়া যাইতে পারে। স্থানীয় বমনকারক ঔষধ পাকস্থলী বা

অন্ন নালীর উপর স্থানীয় ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উৎপন্ন করে এবং সাধারণ

বমন কারক ঔষধ রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়া বমন উপস্থিত করে।

বমন কারক ঔষধ এই গুলি।

স্থানীয় বমন কারক ঔষধ। | সাধারণ বমন কারক ঔষধ।

এলম (ফটকিরি) | টার্‌টার এমেটিক্

ডাক্তারী।

এমনিয়া
কপার সলফট
মষ্টার্ড (সরিষ্যত)
সল্ট (লবণ)
ওয়াটার (জল)
জিঙ্ক সল্ফেট্
ক্যাম মাইন ইন্ফিউসন্
কোয়া সিয়ার ইনফিউসন্
অন্যান্য তিক্ত গাছ গাছড়ার
ইন্ ফিউসন্ যথা ভাণ্টি
ইত্যাদি।

ইপিকাকুয়ান হা—
এপমর্ কাইন্
সেনেগা
স্কুইল

নক্তার সম্পাদক।

মুষ্টিযোগ ঔষধ।

মহাশয়! পূর্ব্ববারের ন্যায় আমার নিম্ন লিখিত মুষ্টিযোগ কয়েকটিকে আপনাদিগের জগত বিখ্যাত পত্রিকায় স্থান দান করিয়া কৃতার্থ করিতে আজ্ঞা হয়।

১ম বমন বা বমনভাব নিবারণ হইবার মুষ্টিযোগ।

লাউয়ের পাতার রস ২ দুই তোলা খানিকটা পরিষ্কার চিনী মিশাইয়া বারেক দুইবার সেবন করিলে বমন বা বমনভাব নিবারণ হয়।

২য় চক্ষু উঠা আরোগ্য হওয়ার মুষ্টিযোগ।

১। চোক্ উঠিবার সময় কর্ কর্ করে, চুলকায় ও অল্প অল্প লাল হয়। এরূপ অবস্থায় কাঁচা কলার ডেগোর নীল অর্থাৎ ডেগোর উপরের পাত্লা ছাল ছুরি দিয়া চাঁচিয়া পরিষ্কার অথচ পাত্লা নেকড়ায় করিয়া

চিপিয়া রস চক্ষের মধ্যে দিলে এবং আকন্দের আঁঠা পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলির চাড়ার উপর দিলে চক্ষু উঠা আর বৃদ্ধি হয় না, দুই তিন দিবসেই চক্ষু স্বাভাবিক হয়।

২। চক্ষের পাতায় শোথ না হইয়া যদি চক্ষের মধ্যভাগে অত্যন্ত লাল হয়, জল পড়ে এবং যন্ত্রণা করে, তাহা হইলেও কলার ডেগোর ছালের গুগ্‌লি শামুক ভিজান জল চক্ষের মধ্যে দিলে এবং সকালে ও বৈকালে এক ধান ফট্‌কারি বেশ গুঁড়া করিয়া ৵৹ এক পোয়া দেড় পোয়া আন্দাজ জলে ভিজাইয়া চক্ষু ধৌত করিলে বেশ্ উপকার হয়।

৩। খানিকটা উষ্ণ দুগ্ধ একটি চুমকি ফেরোয় কিম্বা ঘটে পুরিয়া চক্ষে ভাপ্ দিলে যন্ত্রণা কম হয়।

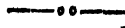
৪। চক্ষের পাতা যদি অল্প অল্প স্ফীত হয়, জল ও পিচুটী পড়ে তাহা হইলে রক্ত চন্দন, বচ, শুঁট, গেরীমাটী ও খড়িমাটী জলে বা সিজের পাতা ঝল্‌সাইয়া হাতে রগড়াইলে রস বাহির হয়, সেই রসে দ্রব্য কয়েক খানা পর পর ঘসিয়া কপালে ও চক্ষের পাতা দুইটীতে প্রলেপ দিতে হয় ইহাতে চক্ষের পাতার শোথের জল স্রাবের ও চক্ষের মধ্যের লাল বর্ণের উপকার করে। সকালে ও সন্ধ্যার সময় লোহার হাতা উত্তপ্ত করিয়া স্বেক দিলেও যন্ত্রণা অনেক কম হয়। জলে ফট্‌কারি ভিজাইয়া চক্ষু ধৌত করিতে হয়।

৫। যদি চক্ষের পাতা দুইটী অত্যন্ত ফুলিয়া সংলগ্ন হইয়া যায়। চক্ষু ও মাথার ভিতর বেদনা হয় এবং জল পড়িতে থাকিলে আফিং ৵০ দুই আনা খয়ের ॥০ আদ তোলা জামের পাতার রসে মাড়িয়া কপালে ও চক্ষের পাতার প্রলেপ দিলে বিশেষ উপকার হয়। সকালে ও সন্ধ্যার সময় লোহার হাতা উত্তপ্ত করিয়া স্বেক এবং প্রাতে ও বৈকালে গরম জলে ফট্‌কারি ভিজাইয়া ধৌত করিতে হয়। এইরূপে ৪। ৫ দিবস গত হইলে চক্ষের পাতায় শোথ ও জল স্রাবাদি কম হইলে নিম্ন লিখিত অঞ্জন ব্যবহার করিলে সত্বর চক্ষের লাল রং যাইয়া চক্ষু স্বাভাবিক হয়। এই অঞ্জন ৪। ৫ দিবস পরে সকল প্রকার চোখ উঠাতে ব্যবহার করা যায়।

অঞ্জন।

৬। আদ্‌তোলা আন্দাজ স্তনের দুগ্ধ একখানি পেতলের থালায় রাখিয়া তাহাতে ১টী লবঙ্গ কিছু ক্ষয় না হওয়া পর্য্যন্ত ঘষিতে হইবে লবঙ্গটী কিছু ক্ষয় হইলে ঘষা বন্দ করিয়া লবঙ্গটী অন্য স্থানে রাখিয়া দিবে, পরে ঐ দুগ্ধে ১০।১৫ টী বেলের কুশি (অকুটও পাতা দিয়া অপর একটি পিতলের ঘটী কিম্বা বাটী দিয়া বেশ করিয়া বাঁটীতে হইবে। থালা ঘটী বা বাটী সদ্য মাজা না হয়। বাঁটিতে বাঁটিতে যথন চন্দন ঘষার ন্যায় হইবে তখন একটী ঝিনুক কিম্বা কাচের বাটিতে রাখিতে হয়। চক্ষের অবস্থানুসারে সকালেও বৈকালে কিম্বা দিবসে ২।৩ বার কবুতরের পালকে করিয়া চক্ষের মধ্যে দিতে হয়। পাল্‌কটী কাণ চুল্‌কাইবার পালকের ন্যায় কবিয়া প্রস্তুত করিয়া লইতে হয়।

চোক উঠিলে মোটামুটি নিয়ম রক্ষা করিতে হইলে চক্ষে বাতাস লাগান, রাত্রিতে অনাহার ও স্নান করা উচিত নহে।'

শ্রীপ্রিয়নাথ দাস কবিরাজ।
পোড়াদহ।

(উদ্ধৃত)

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ।

কান পাকার ঔষধ।

দুগ্ধসহ জল মিশ্রিত করিয়া কাঁচের পিচকিরির দ্বারায় প্রত্যহ দুইবার করিয়া ধৌত করিতে হইবে; পরে তুলির দ্বারায় পুঁচিয়া তুলো পিঁজিয়া কান ঢাকিয়া রাখিবে, কোনরূপে যেন বাতাস প্রবেশ করিতে না পায়, তিন চারি দিবস এইরূপ করিলেই আরোগ্য হইবে।

বাত।

বেদনার স্থলে পাতিনেবুর রস, ও সন্দবলবণ এই দুই দ্রব্য সমভাগে একত্রিত করিয়া মালিশ করিলে, এক সপ্তাহের মধ্যে বাত আরোগ্য হয়।

পোড়া ঘা।

শরীরের কোনস্থানে অগ্নি লাগিয়া পুড়িয়া গেলে তৎক্ষণাৎ পরিষ্কার শুষ্ক তুলা দিয়া জড়াইবে এবং বাতাস না লাগে তজ্জন্য তদুপরি পরিষ্কার কাপড় দিয়া বাঁধিবে। যে পর্য্যন্ত তুলা খুলিতে না পায়া যায় সে পর্য্যন্ত খুলিবে না এবং যাহাতে পরিষ্কার থাকে এরূপ চেষ্টা করিবে, কখন কখন নূতন কাপড়ের দ্বারায় বাঁধিয়া রাখিবে। এইরূপ করিলে অতি মন্দ ঘা ও ৪। ৫ দিনের মধ্যে আরোগ্য হইবে। আর তুলা যদি না পাওয়া যায়, তবে মধু ও লবণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ঐ পোড়া ঘায়ের উপর লাগাইলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা নিবারণ হইবেক। কিন্তু ফোস্কা পড়িলে, তৎক্ষণাৎ জল বাহির করিয়া দিবে, পরে শুষ্ক কলিচুন এক ছটাক এক সের গরম জলে মিশ্রিত করিবে, যখন দেখিবে যে ঐ জল স্থির হইয়াছে, তখন জল ঢালিয়া লইবে যতটুকু জল হইবে ততটুকু গর্জ্জন তৈল তাহাতে মিশ্রিত করিয়া একটা পালকের দ্বারায় ৫। ৭ বার করিয়া ঐ ঘায়ে লাগাইলে ৩। ৪ দিবসে আরোগ্য হইবে। আর ইহাতেও যদ্যপি ঘা আরোগ্য না হয়, তাহা হইলে সাবানের দ্বারায় পরিষ্কার করিয়া ময়দা ঘায়ের উপর ছড়াইয়া দিলে আরোগ্য হইবে।

বালকদিগের পেটকামড়ানির ঔষধ।

বালক বালিকাদিগের পেটকামড়ানি হইলে সর্ব্বদাই ক্রন্দন করে এবং

শয়নকালীন ছট্‌ফট্‌ করে ও চীৎকার করে, এরূপস্থলে নিম্নলিখিত ঔষধি প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শিবে।

মৌরি ১ রতি চূর্ণ করিয়া প্রত্যহ ২। ৩ বার সেবন করাইলে আরোগ্য হয়।

ক্রিমীরোগের ঔষধ।

এক ছটাক ডালিমের শিকড় ও এক ছটাক শেওড়ার শিকড় এক সের জলে সিদ্ধ করিয়া এক পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ কাথ চারবার অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণে সেবন করিলে চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ক্রিমী নাশ হয়।

বক্ষঃস্থলে সর্দ্দি বসিয়া কাশি হইলে তাহার প্রতিকারক মুষ্টিযোগ।

গোলমরিচ, লবঙ্গ, পিপ্পলি, বচ, শুট্‌, জেষ্ঠমধু, বাকসের ছাল, ব্যাকুড়ের শিকড়ের ছাল এক এক তোলা গ্রহণ করিবে। পরে আট তোলা মিশ্রী মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধসের জলে সিদ্ধ করিয়া দেড় পোয়া থাকিতে নামাইবে, পরে উত্তমরূপ সেকিয়া লইয়া এক এক ছটাক ওজনে প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করিবে, বুকে বেদনা থাকিলে বাকসের পাতার পুলটীস্‌ করিয়া বেদনার উপরে মোটা কাগজে করিয়া বসাইয়া দিবে, কিন্তু ইহা আদ ঘণ্টার অধিক রাখিবে না।

দদ্রুনিবারণের ঔষধ।

মদনগৌরি, সিমপাতার রস ও মাখন এই তিন দ্রব্য সমভাগে মিশ্রিত করিয়া দদ্রু চুলকাইয়া তাহাতে প্রলেপ দিলে সপ্তাহমধ্যে আরোগ্য হয়।

পরীক্ষা।

শ্রীহৃদয়নাথ শর্ম্মা।

শূলরোগের মহৌষধ।

আজকাল বাঙ্গালীদের মধ্যে, অম্লরোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব হইয়াছে। শূলরোগ, অম্লরোগের শেষ ফল। অনেকে শূলরোগে অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়িয়াছেন। চিকিৎসায় শূলরোগ ভাল হয় না, ইহা অনেকের স্থির বিশ্বাস। কিন্তু এই বিশ্বাস নিতান্ত অসঙ্গত ও অমূলক। বহুব্যয় সাধ্য ইংরাজী ঔষধ সেবন করিলে শূলরোগ আরোগ্য হয় কিনা, জানি না। কিন্তু দেখিয়াছি, আমাদের সামান্য দেশীয় ঔষধে যেমন অনেক দুঃসাধ্য রোগ আরোগ্য

হইয়া যায়, তেমনই শূলরোগও সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায়। পূজ্যপাদ শ্রীযুক্ত পণ্ডিত ঈশ্বর চন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়, ২৫। ৩০ বৎসর হইল, এই দুঃসাধ্য রোগের এক ঔষধ সংগ্রহ করিয়াছিলেন। তিনি তদবধি ঐ ঔষধের ব্যবস্থাপত্র মুদ্রিত করিয়া বিতরণ করিতেছেন। ঐ ঔষধ সেবন করিয়া অনেক রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছেন। সেই ব্যবস্থাপত্র এই ;—

যে যে দ্রব্যে, যে প্রণালীতে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হয়, তাহার নিয়ম।

দ্রব্য	ওজন
শুঁটচূর্ণ	৫ পাঁচ ভরি
বিটলবণ	২৷৷০ আড়াই ভরি
সোহাগা	১৷০ সওয়া ভরি
মূল্‌তানী হিং	৷৷৵০ দশ আনা

(বিটলবণ ও সোহাগা) ওজনের পর খৈ করিয়া লইতে হয়।

সজনাগাছের ছালের রস দিয়া, প্রথমে হিং মাড়িতে হয় ; তৎপরে, উহাতে বিটলবণ মিশাইয়া মাড়িতে হয় ; তৎপরে, সোহাগার খৈ মিশাইয়া মাড়িতে হয় ; তৎপরে, শুঁঠচূর্ণ মিশাইয়া উত্তমরূপে মাড়িয়া, চুয়ান্নটি বড়ি বাঁধিতে হয়। সজনারসের পরিমাণের নিয়ম নাই ; যত দিলে, সমুদয় দ্রব্য উত্তমরূপে মাড়া ও বড়ীবাঁধা যায়, তাহাই দিতে হয়।

ঔষধের সেবনের নিয়ম।

২৭ দিন, প্রাতঃকালে একবড়ী ও সায়ংকালে একবড়ী, মুখে ফেলিয়া জল দিয়া খাইতে হয়।

পথ্যাপথ্যের নিয়ম।

পথ্য—পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, ঘৃতপক্ক ব্যঞ্জন, দুগ্ধ। মৎস্য নিষিদ্ধ নহে, ঘৃতে পাক করিয়া খাওয়া যাইতে পারে।

নিষিদ্ধ-শাক, অম্ল, মিষ্ট, তৈল, কাঁচাঘৃত, ডাইল, ময়দা, পিষ্টক, ভাজা-দ্রব্য, মাদকদ্রব্য, নূতন তণ্ডুল।

"যে কয়েক দিন ঔষধ সেবন করিতে হয়, কেবল সেই কয়েক দিন পথ্যের নিয়ম অনুসারে চলিতে হয়।"

প্রায় ২৫।৩০ বৎসর হইল, এই ঔষধ প্রচলিত হইয়াছে। সকলে এ সংবাদ জানেন না। যাঁহারা জানেন, তাঁহারা বিদ্যাসাগর মহাশয়ের

নিকট হইতে "ব্যবস্থাপত্র" আনিয়া থাকেন। জনসাধারণের উপকারার্থ, আমরা ইহা মুদ্রিত করিয়া দিলাম। এই ঔষধ সেবন করিয়া যাঁহারা আরোগ্যলাভ করিয়াছেন, তাঁহাদের আরোগ্য সংবাদ পাইলে, আমরা হিসাব করিয়া দেখিব, শতকরা কত রোগী এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন। আমরা জানি, এপর্য্যন্ত কত রোগী আরোগ্য হইয়াছে, তাহার কোনও হিসাব নাই।

সুরভীপতাকা।

রোগ হইলে চিকিৎসা কর্ত্তব্য।

সাধারণতঃ হিন্দুসমাজের ধারণা এইরূপ যে, আমাদের আয়ুষ্কাল নির্দ্দিষ্ট আছে—মরণের অবধারিত কাল আছে—চাই চিকিৎসা কর—চাই না কর। এবং এই কথার প্রতিপোষক স্থলে তাঁহারা "না কালে ম্রিয়তে কশ্চিৎ বিদ্ধশরৈঃ শতৈরপি" ইত্যাদি নানা চলিত বচন প্রমাণ দেন। জন্ম, মৃত্যু, বিবাহ—তিনই দৈবকর্ত্তৃক নির্দ্দিষ্ট এধারণা অনেক হিন্দুরই আছে—এবং এই ধারণার বশবর্ত্তী হইয়া অনেকে কোষ্ঠীগণনা দ্বারা আয়ুষ্কাল পর্য্যন্তও স্থির-করিয়া নিশ্চিন্ত থাকেন। একারণ রোগ হইলে চিকিৎসা করান না, অথবা মূর্খ বৈদ্য দ্বারা অযত্নপূর্ব্বক চিকিৎসা করাইয়া কালগ্রাসে পতিত হন। এই কুসংস্কারের বশবর্ত্তী হইয়া যে কত লোক অকালে কাল-গ্রাসে পতিত হইতেছেন, তাহা বলা যায় না। আয়ুষ্কাল যে নির্দ্দিষ্ট নাই, উহা পুরুষকার প্রভাবে যে হ্রস্ব ও দীর্ঘ হইয়া থাকে, ইহা বৈদ্যকগ্রন্থ মাত্রেই আছে। আয়ুষ্কামী ব্যক্তি যে যে রূপ চেষ্টা করিলে দীর্ঘায়ু হইতে পারেন ইহার স্বতন্ত্র প্রকরণ প্রত্যেক বৈদ্যগ্রন্থে আছে।

আয়ুর কাল নিয়মিত না অনিয়মিত? অগ্নিবেশ দ্বারা এইরূপ প্রশ্ন করিলে ভগবান্ আত্রেয় বলিয়াছিলেন যে—

"দৈবে পুরুষকারে চ স্থিতং হ্যস্য বলাবলং।
দৈবমাত্মকৃতং বিদ্যাৎ কর্ম্ম যৎ পৌর্ব্বদেহিকং
স্মৃতঃ পুরুষকারস্তু ক্রিয়তে যদিহাপরং॥"

হে অগ্নিবেশ? আয়ুর বলাবল দৈব ও পুরুষকার উভয়ের উপর নির্ভর করে। পৌর্ব্বদেহিক যে আত্ম-কৃত কর্ম্ম, তাহা দৈব ও বর্ত্তমান দেহকৃত কর্ম্মকে পুরুষকার বলে।

"বলাবল বিশেষোঽস্তি তয়োরপি চ কর্ম্মণোঃ।
দৃষ্টং হি ত্রিবিধং কর্ম্ম হীনং মধ্যমমুত্তমং॥
তয়োরুদা রয়োর্যুক্তি দীর্ঘস্য স্ব সুখস্য চ।
নিয়তসরায়ুষো হেতুর্ব্বিপরীতস্য চেতরা।
মধ্যমা মধ্যমস্যেষ্টা কারণং শৃণু চাপরং॥"

দৈব ও পুরুষকারের আবার বলাবল বিশেষ আছে। তন্মধ্যে দৈব ও পুরুষকার উত্তম হইলে আয়ু ও সুখবৃদ্ধি হইয়া থাকে অথবা নিয়ত আয়ুসংখ্যা প্রাপ্তির কারণ হয়। এবং মধ্যমরূপ দৈব ও পুরুষকার কৃতকর্ম্ম মধ্যম ও হীনকর্ম্মে হীনফল লাভ হয়।

"দৈবং পুরুষকারেণ দুর্ব্বলং হ্যপহন্যতে।
দৈবেন শ্রেতরং কর্ম্ম বিশিষ্টেনোপহন্যতে॥"

যদি পূর্ব্বজন্মার্জ্জিত কর্ম্মবল দুর্ব্বল হয়, তবে বর্ত্তমান জন্মের পুরুষকার দ্বারা তাহা নষ্ট হইতে পারে। আর যদি দৈবের বল বিশিষ্ট হয়, তবে দুর্ব্বল পুরুষকারকে অনায়াসে নষ্ট করিতে পারে।

"তস্মাদুভয়দৃষ্টত্বাদেকান্তগ্রহণনসাযু। নিদর্শনমপি চাত্রোদাহরিষ্যামঃ। যদি হি নিয়তকাল প্রমাণমায়ুঃ সর্ব্বং স্যাদায়ুষ্কামানাং ন মন্ত্রৌষধিমণিমঙ্গল-বল্ক্যপহারহোমনিয়মপ্রায়শ্চিত্তোপবাসস্বস্ত্যয়নপ্রণিপাত গমনদ্যোঃ ক্রিয়ো ইষ্টয়শ্চ প্রযোজ্যেরন্॥"

যখন কর্ম্ম দ্বারা অশুভ এবং কর্ম্ম দ্বারা শুভফল দেখা যাইতেছে, এমত অবস্থায় আয়ুর যে একান্ত গ্রহণ অর্থাৎ নিয়তকালের স্বীকার—কোন প্রকারেই জ্ঞানী ব্যক্তিগণ কর্তৃক গৃহীত হইতে পারে না। এবং এস্থলে আরও প্রমাণ এই যে, যদি আয়ুর পরিমাণকাল অবধারিত থাকিত, তবে আয়ুষ্কামী ব্যক্তিগণের মন্ত্র ঔষধি, বলি, মঙ্গল, উপহার, হোম, নিয়ম, প্রায়শ্চিত্ত, উপনয়ন, স্বস্ত্যয়ন, প্রণিপাত এবং গমনাদি ইষ্টক্রিয়াসকল করিবার কোন আবশ্যক ছিল না।

"নোদ্ভ্রান্তচণ্ডচপল গোগজোষ্ট্রখরতুরগমহিষাদয়ঃ পবনাদয়শ্চ দুষ্টাঃ পরিহার্য্যাঃ স্যুঃ। ন প্রপাতগিরি বিষমদুর্গাম্বুবেগাঃ। তথা ন প্রমত্তোন্ম-ত্তোদ্ভ্রান্ত চণ্ডচপলমোহলোভাকুলমতয়ো নারয়ো ন প্রবৃদ্ধোঽগ্নির্ন চ বিবিধ বিষাশ্রয়াঃ সরীসৃপোরগাদয়ঃ। ন সাহসং ন দেশকালচর্য্যা ন নরেন্দ্র

প্রকোপ ইত্যেবমাদয়ো ভাবানাভাবকরাঃ স্যুরায়ুষঃ সর্ব্বস্য নিয়তকাল-প্রমাণত্বাৎ॥”

যদি জীবনের কাল অবধারিত থাকিত, তাহা হইলে জ্ঞানীগণ উদ্‌ভ্রান্ত এবং ক্রোধযুক্ত গজ, উষ্ট্র, গর্দ্দভ, ঘোটক এবং মহিষাদি ও দুষ্টপবনাদি প্রভৃতিকে পরিহার করিবার যে উপদেশ দিয়াছেন, তাহারও প্রয়োজন করে না। অথবা পতনোন্মুখ গিরি এবং বিষম দুর্গম্য যে জলবেগ ও প্রমত্ত, উন্মত্ত, উদ্‌ভ্রান্ত, ক্রোধযুক্ত, চপল এবং লোভ মোহের দ্বারা চঞ্চল-মতি যে সমস্ত শত্রু তাহাদিগকেও সযত্নে যে পরিহার করিবার উপদেশ আছে এবং অত্যন্ত প্রজ্বলিত যে অগ্নি ও বিবিধপ্রকার বিষাক্ত সরীসৃপ-সর্পাদি এবং অপরিমিত সাহস প্রভৃতি ত্যাগ করিবার জন্য শাস্ত্রকরগণ যে ভূয়োভূয় বিধান করিয়াছেন—তাহা ও নিষ্ফল হইয়া যায়। দেশকাল প্রভৃতি ঋতুভেদে যে ভিন্ন ভিন্ন আচার অবলম্বন এবং নূতন দেশের বর্জ্জন প্রভৃতি যে সমস্ত হিতোপদেশ জ্ঞানীগণ কর্ত্তৃক উপদিষ্ট আছে, আয়ুর কাল নিয়তি নির্দ্দিষ্ট থাকিলে কোন উপদেশেরই সার্থকতা থাকে না।

“ন চানভ্যস্তাকালমরণভয়নিবারকাণামকালমরণভয়মাগচ্ছেৎ প্রাণিনাং। ব্যর্থাশ্চারম্ভকথাপ্রয়োগবুদ্ধয়ঃ স্যুর্ম্মহর্ষীণাং রসায়নাধিকারে॥”

যদি অকালমরণের প্রথা না থাকিত, তবে অকালমরণের ভয় কাহারও হৃদয়ে উপলব্ধি হইতে পারিত না। এবং মহর্ষিদিগের রসায়নাধিকারের প্রারম্ভও বৃথা হইত।

“নাপীন্দ্রো নিয়তায়ুষং শত্রুং বজ্রেণাভিহন্যাৎ। নাশ্বিনাবার্ত্তং ভেষজে-নোপপাদয়েতাং, নর্ষয়ো যথেষ্টং আয়ুস্তপসা প্রাপ্নুয়ুর্ন চ বিদিতবেদিতব্যা মহর্ষয়ঃ সুসুরেশাঃ সম্যক্ পশ্যেয়ুরুপদিশেয়ুরাচরেয়ুর্ব্বা।

যদি আয়ুষ্কাল অবধারিত থাকিত, তবে ইন্দ্রকর্ত্তৃক নিয়তায়ুষ্ক অসুর-বধের প্রসঙ্গ ও প্রলাপবাক্যের ন্যায় হইত। অশ্বিনীকুমারদ্বয়ের আচরিত ঔষধের উপচার ও কল্পিত কথা। মহর্ষিগণ যে তপস্যাদ্বারা অভীষ্টায়ু লাভ করিয়াছেন, তাহা হইলে তাহাও উপন্যাসের ন্যায় প্রতিপন্ন হয়। এবং তাহা হইলে শাস্ত্র বা মহর্ষিগণের আচরণ দর্শন ও উপদেশও বৃথা হইয়া যায়।

“... ...মাদস্মাকং পরং যদৈন্দ্রং চক্ষুরিদং চাস্মাকং প্রত্যক্ষং যথা

পুরুষসহস্রাণাং উত্থায়োত্থায়াহবং কুর্ব্বতাং অকুর্ব্বতাঞ্চ তুল্যায়ুষ্ট্বং তথা জাতমাত্রাণাং অপ্রতিকারাচ্চাবিষমপ্রাশিতানাঞ্চাপ্যতুল্যায়ুষ্ট্বং নচ তুল্যযোগক্ষেম উদপানঘটানাং চিত্রঘটানাং চোৎসীদতাং॥"

আমাদের সামান্যদৃষ্টিদ্বারাও আমরা কি দেখিতেছি? আমরা কি দেখিতে পাই না যে, সহস্রপুরুষের মধ্যে যাহারা যুদ্ধাদিকার্য্যে ব্যাপৃত, তাহারা প্রায়ই শস্ত্রাঘাতে প্রাণত্যাগ করে এবং যাহারা শস্ত্রব্যবসায়ী নহে, তাহারা শস্ত্রাঘাতে কখনই প্রাণত্যাগ করে না। এই উভয়প্রকার লোকেরই পরস্পর আয়ুর বৈলক্ষণ্য এবং তুল্যতা ও বিষভোজিব্যক্তিদ্বয়ের মধ্যে প্রতীকারী ও অপ্রতীকারীর মধ্যে আয়ুর অতুল্যতা দেখিতেছি। অথবা চিত্রিতঘট এবং জলপানোপযোগীঘট এই উভয় ঘটের মধ্যে চিত্রিতঘট জলবহন করে না বলিয়া হঠাৎ ভঙ্গ হয় না এবং জলপানাদিকার্য্যের উপযুক্ত ঘট পানীয়বহনাদি সময়ে অকস্মাৎ স্খলিত হইলেই ভগ্ন হইয়া যায়। এই সকল নিদর্শনদ্বারা আয়ুর নিয়তকাল কোন মতেই স্বীকৃত হয় না।

"তস্মাদ্ধিতোপচারমূলং জীবিতং অতো বিপর্য্যয়ং মৃত্যুঃ।"

অতএব হিতোপচার মূলই জীবন এবং হিতোপচারের বিপরীত কার্য্যের দ্বারাই মৃত্যু হইয়া থাকে।

কলিকাতা। } শ্রীপ্যারীমোহন সেন কবিরাজ।

ঘৃতপাক ও প্রয়োগবিধি।

(জ্বরে ঘৃতপ্রয়োগ। *)

যথা প্রজ্বলিতং বেশ্ম পরিষিঞ্চন্তি বারিণা।
নরাঃ শান্তিমভিপ্রেত্য তথা জীর্ণজ্বরে ঘৃতং॥

চরকসংহিতা॥

জ্বর জীর্ণতা প্রাপ্ত হইলে কীদৃশ অবস্থায় ঘৃতপ্রদান করা যাইতে পারে,

---

* নানা স্থানে গমনাগমন বিশেষতঃ শারীরিক অসুস্থতা বশতঃ যথাকালে প্রবন্ধ লিখিতে পারি নাই, তজ্জন্য সম্মিলনীর পাঠকগণ ক্ষমা করিবেন।

অধুনা সংক্ষেপে তাহাই বলা যাইতেছে। জ্বরে কষায় সেবন, বমন, লঙ্ঘন ও লঘুভোজন (পেয়াযূষাদি) প্রভৃতিদ্বারা জ্বর সম্যক্‌রূপে প্রশান্ত প্রাপ্ত না হইলে এবং রুক্ষতা উপস্থিত হইলে জ্বরনাশক পক্ক-ঘৃত সেবন ব্যবস্থেয় (১) যদি নবজ্বর হইতে রোগীকে যথাবৎ কষায়াদি প্রয়োগসত্ত্বেও অথবা যেস্থলে সামানুবন্ধ হইতে কফাধিক্য পরিলক্ষিত হয় এবং রুক্ষতাদি লক্ষণগুলি সম্যক্‌-রূপে উদিত না হয়, এমতস্থলে ঘৃতপান সুব্যবস্থা হইতে পারে না। (২) কেননা কফের সম্যক্‌রূপে ক্ষীণতা প্রাপ্ত হইলে বাতপিত্তাধিক জীর্ণজ্বর প্রশমনার্থে ঘৃতপ্রদান করিবার বিধি আদিষ্ট হইয়াছে। (৩)

জ্বর প্রায়শঃ অষ্টাহে নিরামতাপ্রাপ্ত হয় "সপ্তাহে ন হি পচ্যন্তে সপ্তধাতুগতা মলাঃ। নিরামশ্চাপ্যতঃ প্রোক্তা জ্বরপ্রায়োঽষ্টমেঽহনি॥" এজন্য মহর্ষি চরক দশাহ অতিক্রান্তে ঘৃতপানের ব্যবস্থা প্রদান করিয়াছেন। কিন্তু যেস্থলে সপ্তাহে দোষ পরিপাক হইয়া নিরামপ্রাপ্ত না হয় (৪) 'শ্লেষ্মলানামবাস্তানাং জ্বরঃ প্রায়ঃ কফাধিকঃ। পরিপাকং ন সপ্তাহেনাপি যাতি মৃদূষ্মণা॥" সেস্থলে দশাহপর ঘৃত প্রয়োগ করা যাইতে পারে না। ক্রমশঃ—

শ্রীপ্রাণগোবিন্দ্র রায় কবিরাজ।

মন্তব্য।

স্থানাভাব জন্য এবার আপনার এবং অন্যান্য প্রবন্ধ মুদ্রিত হইল না। আগামীতে হইবে। চি, স, স,

---

(১) জ্বরাঃ কষায়ৈর্বমনৈর্লঙ্ঘনৈর্লঘু ভোজনৈঃ।
রুক্ষস্য যে ন শাম্যন্তি সর্পিস্তেষাং ভিষগ্‌জিতম্‌॥
চক্রপাণিঃ।

(২) কষায়াদি প্রয়োগে সত্যপি যদ্যপি সামানুবন্ধত্বাৎ কফোত্তরতয়া বা যত্র রুক্ষত্বং ন ভবতি তত্র সর্পির্নজাতব্যম্‌॥
শিবদাসঃ।

(৩) সর্পিস্যাৎ কফেমন্দে বাতপিত্তোত্তরে জ্বরে।
অষ্টাঙ্গহৃদয়ম্‌।

(৪) কোন জ্বর কত দিবসে নিরাম প্রাপ্ত হয়, প্রবন্ধ বাহুল্যভয়ে লিখিত হইল না। যাঁহার সবিশেষ জানিবার ইচ্ছা হয়, তিনি অনুগ্রহপূর্ব্বক বৈদ্যক ভাবপ্রকাশ গ্রন্থের জ্বরাধিকারে দৃষ্টি করিবেন।

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীযুক্ত অনারেবল ডাক্তার গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায় জজ হাইকোর্ট কলিকাতা ৩।৶৹
,, ,, অনরেবল চন্দ্রমাধব ঘোষ জজ হাইকোর্ট কলিকাতা ... ৩।৶৹
,, বাবু গিরিজানাথ রায় চৌধুরী জমীদার কাশীপুর বা সাতক্ষীরা ... ৩।৶৹
,, ,, প্রসন্নকুমার বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার শাসন, বারুইপুর ... ৩।৶৹
,, ,, উমাচরণ আচার্য্য অনরেরী ম্যাজিষ্ট্রেট ফরীদপুর ... ৩।৶৹
,, ,, রাজা যাতপ্রসাদ গর্গবাহাদুর, মহিষাদল, মেদিনীপুর ... ১০৶৹
,, রাজা মুরলীলাল রায় চৌধুরী অনরেরী ম্যাজিষ্ট্রেট কাঁথি ... ৬৷৹
,, বাবু মনোমোহন বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার তেলিনীপাড়া ... ৩।৶৹
,, ,, ইন্দ্রচন্দ্র নাহাটা জমীদার জীয়াগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ ... ৩।৶৹
,, ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন রায় বাহাদুর দিল্লী ৬৷৹
শ্রীযুক্ত ম্যানাজার দীঘাপাতিয়া ষ্টেট, নাটোর ... ... ৩।৶৹
,, কবিরাজ উপেন্দ্রনাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া ... ... ৩।৶৹
,, ডাক্তার নবীনচন্দ্র দত্ত এসিষ্ট্যান্ট সারজন দ্বারভাঙ্গা ... ৬৷৹
,, বাবু কেদারনাথ মজুমদার কুচবেহার ... ... ৩।৶৹
,, পণ্ডিত শৈলজানন্দ ওঝা দেওঘর, বৈদ্যনাথ ... ... ৩।৶৹
,, বাবু শ্যামাচরণ মুখোপাধ্যায় ডাক্তার দাঁতুন ৬৷৹
,, ,, রাধাগোবিন্দ রায় ম্যানাজার তাড়াসষ্টেট্, রাজসাহী ... ৩।৶৹
,, ,, দিগম্বর সান্ন্যাল প্লীডার ফরীদপুর ... ... ৩।৶৹
,, পণ্ডিত নবীনচন্দ্র রায় খাণ্ডোয়া, সি, পি, ... ৩।৶৹
,, বাবু নবদ্বীপচন্দ্র দত্ত গুরুচরণ কবিরাজের বাটী, সাবার, ঢাকা ... ৬৷৹
,, ,, কালীকুমার মিত্র হেডমাষ্টার পাটনা নর্ম্মাল স্কুল ... ৩।৶৹
,, ,, কৈলাসচন্দ্র ঘোষ ডাক্তার, কাঞ্চনতলা, ধুলিয়ান ... ৩।৶৹
,, ,, পূর্ণচন্দ্র দে ডাক্তার পাঁচগাঁও, শ্রীহট্ট ... ... ৩।৶৹
,, ,, গোপালচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় ডাক্তার লাহোর ... ... ৩।৶৹
,, ,, হৃদয়কৃষ্ণ মজুমদার জামালপুর, ময়মনসিংহ ... ... ৩।৶৹
জগদ্বন্ধু নিয়োগী ডাক্তার গয়হাটা ডিস্পেন্সারী ... ৩।৶৹
দুর্গানাথ রায় ডাক্তার ফুলবাড়ী, দিনাজপুর ... ... ৫৲
,, ,, জগদানন্দ ভৌমিক বাদালী ময়মনসিংহ ... ... ৩।৶৹
,, ,, শশীভূষণ সরকার ডাক্তার কোদোমাল, কোলা, মেদিনীপুর ৩।৶৹
,, ,, গোবিন্দচন্দ্র ভৌমিক জায়পোতা নাটরাই ... ... ৮৲

„ „ রাজকুমার সেন ডাক্তার জলপাইগুড়ি ... ... ৩।৵০
„ „ হরকান্ত চৌধুরী ডাক্তার লালবাগ, নাটোর ... ... ৩।৵০
„ „ জানকীনাথ ভট্টাচার্য্য কবিরাজ ইমলিতলা, দানাপুর ... ৩।৵০
„ „ নরেন্দ্রনারায়ণ রায় গাইবান্ধা, রঙ্গপুর ... ... ৩।৵০
„ „ বিলাসচন্দ্র বন্দোপাধ্যায় রহমৎপুর, বরিশাল ... ... ৩।৵০
„ „ রমণীকুমার চট্টোপাধ্যায় জীবট্টা, আমুড়, জাহানাবাদ ... ৩।৵০
„ „ শারদাচরণ দত্ত রাকুদিয়া, রহমৎপুর, বরিশাল ... ৩।৵০
„ „ বিপিনবিহারী সরকার ডাক্তার সাহাজাদপুর, পাবনা ... ৩।৵০
„ „ তিনকড়ি চৌধুরী কান্নুজংসন, ... ৩।৵০
„ „ ব্রজনাথ দাস বাঁসবাড়িয়া, হুগলী ... ... ৩।৵০
„ „ হরিনাথ অধিকারী কবিরাজ, করিমপুর, নদীয়া ... ২।৵০
„ „ গজেন্দ্রনাথ শাসমল ডাক্তার চণ্ডীভেটী, মেদিনীপুর ... ২।৵০
„ „ গোবিন্দচন্দ্র পাণ্ডা, রঘুনাথবাড়ী, মেদিনীপুর ... ... ২।৵০
„ „ পরমানন্দ সাহা, কোতবাজার, মেদিনীপুর ১৸০
„ „ দেবরাজ চন্দ্র শ্রীবাটী, বর্দ্ধমান ... ... ২।৵০
„ „ অভয়াচরণ দাস ডাক্তার বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী ... ২।৵০
„ „ কেদারনাথ মণ্ডল খেজুরী, মেদিনীপুর ... ... ২।৵০
„ „ মনোহর পাল গোস্বামী, নবগ্রাম, বর্দ্ধমান ... ... ২।৵০
„ „ মধুসূদন জানা কাঁথি, মেদিনীপুর ... ... ২।৵০
„ „ প্রতাপচন্দ্র কুশারী ডাক্তার মাণিকগঞ্জ ... ... ২।৵০
„ „ কামাখ্যাচরণ দাস ডাক্তার, বিদগ্রাম, ঢাকা ... ... ২।৵০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কণ্ঠাভরণ যোড়াসাঁকো, কলিকাতা ৩৲
„ বাবু হরিনারায়ণ দে, শেটপুকুর চিৎপুর, কলিকাতা ... ৩৲
„ „ কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী, বাগবাজার, কলিকাতা ... ৩৲
„ „ রাজেন্দ্রকৃষ্ণ ঘোষ, মহারাজা নরেন্দ্রকৃষ্ণের বাটী, শোভাবাজার, কলিকাতা ... ৩৲
„ ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণক্ষেত্রী কটনষ্ট্রীট, বড়বাজার, কলিকাতা ... ৩৲
„ বাবু নীলমণি চক্রবর্ত্তী বাহিরশিমলা কলিকাতা ... ৩৲
„ „ হরিশ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায়, বড়বাজার, কলিকাতা ... ৩৲
„ „ ভগবতীচরণ মিত্র, যোড়াসাঁকো, কলিকাতা ... ৩৲

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান।

মানবশত্রু—স্ত্রী।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

স্ত্রীজাতির সহিত সংঘর্ষে সংসারক্ষেত্রে মানবের যে অহিতাচরণ হইতেছে, আমরা কয়েকবার ধরিয়া সে কথার আলোচনা করিতেছি। স্ত্রীজাতিকে আমরা যে ভাগত্রয়ে বিভক্ত করিয়াছি, পূর্ব্বপ্রবন্ধে তাহার উল্লেখ করা গিয়াছে, এস্থলে তাহার পুনরুল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। মাতাপ্রভৃতি গুরুস্থানীয়া স্ত্রীলোকদিগকে আমি প্রথমশ্রেণীর মধ্যে ধরিয়াছি এবং এই শ্রেণীর অযথাচরণে বর্ত্তমান সমাজে কিরূপ অনিষ্টের আবির্ভাব হইতেছে এবং তজ্জন্য মানবজাতির শারীরিক ও মানসিক কিরূপ অহিতসাধন হইতেছে, এইবারে তাহারই আলোচনা করিব বলিয়া আভাস দিয়াছি। এখন সেই কথাই বুঝিয়া দেখা যাক্। প্রথমতঃ মায়ের কথাই বলা যাক্।

কথাটা বড় গুরুতর। আমি পূর্ব্বেই তাহা বলিয়াছি। "জননী জন্মভূমিশ্চ স্বর্গাদপি গরীয়সী।" ইহা প্রাচীন ঋষির, প্রাচীন কথা। কিন্তু প্রাচীনে আর নবীনে কত প্রভেদ দাঁড়াইয়া গিয়াছে একবার ভাবিয়া দেখুন। যিনি স্বর্গ হইতেও গরীয়সী, তিনিই এখন রাক্ষসী নামে অভিহিতা হইতে চলিলেন। প্রাচীন পাঠ সকলই পরিবর্ত্তিত হইতে চলিল। যে মাতার-চরণে প্রণাম করিয়া সন্তান দেবতাকে প্রণাম করিয়াছি বলিয়া মনে করিত, আজ সেই মাতা সেই সন্তানের কাছে মাইডিয়ার মাদারমাত্রে পরিণত। পুরাকালে কথা ছিল যে, যার ঘরে মা নাই, আবার তাহার উপর যাহার পত্নী মুখরা, বনে যাওয়াই তাহার ভাল। অরণ্য আর গৃহ, তাহার পক্ষে সমান।

মাতা যস্য গৃহে নাস্তি ভার্য্যা চাপ্রিয়বাদিনী।
অরণ্যং তেন গন্তব্যং যথারণ্যং তথা গৃহং॥

কিন্তু এখন প্রথা দাঁড়াইয়াছে যে, মাতা যে গৃহে আছেন, পুত্র সেই গৃহকে অরণ্যবোধ করিয়া স্ত্রীকে লইয়া গৃহত্যাগ করিয়া গৃহান্তরে পৃথক্ বাস

করেন। প্রাচীনে আর নবীনে, মাতাপুত্রের সম্বন্ধ এম্‌নি আকাশ পাতাল ভেদ হইয়া গিয়াছে।

এ ভেদ কেন হয়, কাহার দোষে হয়! সে বিচার আর মাথামুণ্ড কি করিব? দোষ কারও নয়! দোষ আমাদের পোড়াকপালের! সকল কাজেই দেখিবেন, এক হাতে কখনও তালি বাজে না। দোষ দুই পক্ষেই থাকে। সুতরাং মাতা পুত্রের বিবাদে যে উভয়পক্ষই অপরাধী, সে কথা কিছু বিচিত্র নয়। পুরাকালের পক্ষে কথাটা বিচিত্র ছিল বটে। পুরাকাল অর্থে আমি অধিক দিনের কথাও বলিতেছি না। সংস্কৃত যখন আমাদের জাতীয় ভাষা ছিল, তখনকার কথাও বলি না। আমাদের বাঙ্গালা ভাষাতেই প্রবাদ আছে—"কুপুত্র যদ্যপি হয়, কুমাতা কখনও নয়।" ইহার তাৎপর্য্য এই যে, ভক্তিতে বরং ভুল হইতে পারে, কিন্তু স্নেহের ব্যভিচার হয় না। এখনকার কালে এ কথাটা কিন্তু আর খাটে না। স্নেহের ব্যভিচার এখন সমাজের বহুস্থলে লক্ষিত হইতেছে। একদিন যাহা অসম্ভব ছিল, আজ তাহা সম্ভব হইয়া দাঁড়াইয়াছে। একদিন যাহা স্বপ্নের অগোচর বলিয়া লোকের বিশ্বাস ছিল, আজ তাহা লোকলোচনের প্রত্যক্ষীভূত হইয়া উঠিতেছে। জননীর সন্তানস্নেহে তাচ্ছল্য হইয়াছে। এই পুণ্যভূমে, এই কৌশল্যা দেবকীর দেশে, জননী বাৎসল্যহীনা হইয়াছেন শুনিলে শরীর শিহরিয়া উঠে। সহস্র কুপুত্রের চিত্র দেখিলে আমরা বরং সহ্য করিতে পারি, কিন্তু একটি মাত্র কুমাতার দৃষ্টান্তে আমাদের প্রাণের অন্তস্তল কাঁপিয়া উঠে, চক্ষের জল না ফেলিয়া থাকিতে পারি না।

কিন্তু দুর্ভাগ্যক্রমে স্নেহহীনা মাতৃমূর্ত্তির দৃষ্টান্ত আজিকার এ সমাজে নিতান্ত বিরল নহে। বুকের রক্ত দিয়া, আহার নিদ্রা ত্যাগ করিয়া, আত্মসুখ বিসর্জ্জন করিয়া, প্রাণের পুত্তলীকে যে জননী প্রতিপালন করিতেন, সে জননীমূর্ত্তি—সে দেবতামূর্ত্তি, ক্রমেই দেশ হইতে যেন তিরোহিত হইতেছে। এখন সন্তান পালন, সন্তান রক্ষণের ভার দাস দাসীর হাতে। পাছে আপনার বিলাসে বাধা পড়ে, পাছে আপনার সুখসচ্ছন্দতার ত্রুটি হয়, এই ভয়ে রমণী এখন সন্তান কামনা করেন না, সন্তান না হইলেই বরং আপনাকে সুখিনী বলিয়া মনে করেন। সন্তানের জন্য আর সে পূজা মানসিক, আর সে তীর্থসেবা গুরুসেবা, আর সে ব্রত নিয়ম নাই। "হতা রূপবতী বন্ধ্যা,"

এ কথার গৌরব এখন লুপ্ত হইয়াছে, এখন অপুত্রকাষ্ট রূপবতী বলিয়া সমাজে গণনীয়া।

পুত্রপালনের ভার পরহস্তে ন্যস্ত করিয়া, নব্যাকামিনী পুত্র প্রসবের ভারটা এখনও স্বহস্তে রাখিয়াছেন বটে; কিন্তু সেও নিতান্ত অনিচ্ছায়। গর্ভধারণকালে, ঋতুকালে, বা গর্ভাধানকালে যে সকল নিয়ম পালন করিলে সন্তান সবল সুস্থ ও সুন্দরকায় হইবে, সে সকল নিয়মের প্রতি এখনকার গৃহিণীরা আর দৃক্‌পাত কর ন না। তাই দেশে আজ মানুষ না জন্মিয়া পশু-জন্মের এত বাহুল্য হইয়াছে। আমাদের চিকিৎসাবিজ্ঞানের সহিত এ সকল কথার অতিশয় গুরুতর ঘনিষ্ট সম্বন্ধ আছে। না থাকিলে আমি অনর্থক এ প্রসঙ্গে হস্তক্ষেপ করিতাম না। সন্তানের শুভাশুভে যাঁহাদের তিলমাত্র দৃষ্টি নাই, তাঁহাদিগকে "কুমাতা" বলিয়া কি স্বচ্ছন্দে অভিহিত করিতে পারা যায় না?

অনেকে বলিবেন যে মাতার আলস্যে বা অজ্ঞানতায় যে সকল অনিষ্ট হইয়া থাকে, তাহা জ্ঞানকৃত অপরাধ বলিয়া গণ্য করা যায় না। কিন্তু জ্ঞানকৃত অপরাধের দৃষ্টান্তও নিতান্ত বিরল নহে। মাতা পুত্রের সহিত বিবাদ করিয়া, আদালতের আশ্রয় গ্রহণপূর্ব্বক, পতিযোগ্য বিষয়ের ভাগ গ্রহণ করিতেছেন, এ দৃষ্টান্ত আপনারা কত দেখিতে চাহেন? আরও দেখা গিয়াছে যে, মাতা বিষয়ভাগিনী হইয়া স্বচ্ছন্দে ঐশ্বর্য্যভোগ করিতেছেন, আর পুত্র অর্থহীন নিঃসম্বল হইয়া উদরান্নের জন্য পরমুখাপেক্ষী হইয়া বসিয়া আছে। শেষ কথা, জননী স্বহস্তে পুত্রহত্যা করিয়া দ্বীপান্তরিতা হইয়াছেন, এরূপ দুই একটা ঘটনাও আমার জানা আছে। আর ভ্রূণহত্যার কথাটা পিশাচীর পাপকীর্ত্তি বলিয়া উড়াইয়া দিতে হয় ত দাও; কিন্তু সন্তান জারজ হইলেও তাহার গর্ভজাত বলিয়া ত অবশ্য ধরিতে হইবে। জারসেবায় যাহার অনুরাগ, সন্তানে তাহার এত বিরাগ কেন? তবেই দেখুন, কামুকতা স্নেহবৃত্তিকে পরাজিত করিয়াছে। এ পাপচিত্র স্মরণ হইলেও পাতক স্পর্শ হয়। আমার দুর্ভাগ্য যে এ ভয়ানক চিত্র আমার লেখনীমুখে আজ নির্গত হইল।

আমি আবার বলিতেছি যে, বুকের রক্ত দিয়া, আহার নিদ্রাত্যাগ করিয়া, সর্ব্বপ্রকার আত্মসুখ একবারে বিসর্জ্জন করিয়া প্রাণের পুত্তলীকে

যে জননী প্রতিপালন করিতেন, সেই প্রাণাধিক, সেই সংসারের একমাত্র পুত্ররত্নের প্রতি জননী আজ্ এত বিরূপ কেন? কারণ আর কিছুই নহে, আমি বেশ সাহস ও দৃঢ়তার সহিত বলিতে পারি যে, আত্ম-জ্ঞানহীনতাই ইহার একমাত্র কারণ। কেননা আধুনিক হিন্দুসমাজে আত্মজ্ঞান নাই বলিয়াই পিতৃমাতৃ ও পুত্রজ্ঞানের লোপ পাইয়াছে, আমরা আত্মহারা হইয়াছি বলিয়াই কি পিতামাতা, কি পুত্রকন্যা, কি দেবদেবী, কি ঈশ্বর জগদীশ্বর সকলকেই হারাইয়া বসিয়াছি এবং সেই জন্যই মূর্ত্তিমন্ত পশুভাব সকল আমাদিগকে একবারে গ্রাস করিয়া বসিয়াছে। নচেৎ যদি আমাদের কিছুমাত্র আত্মজ্ঞান থাকিত—যদি আমরা আমরা কি, কেন সংসারে আসিয়াছি, কি করিয়াছি বা করিতেছি এবং করণীয়ই বা কি আছে, ইত্যাদি আত্মতত্ত্বজ্ঞানরূপ দেবভাবের সেবক থাকিতাম, তবে কি আজ্ আমাদের অদৃষ্টে ভগবান্ এত গুরুতর দুঃখভার সকল অর্পণ করিতে সমর্থ হইতেন? নিশ্চয় বলিতেছি যে, কথনই নহে। ফলতঃ আত্মজ্ঞান ভারত হইতে একবারে লোপ হইয়াছে,—কৃতজ্ঞতা ইহ সংসার হইতে একবারে পলায়ন করিয়াছে,—ভারতের মানুষ মনুষ্যত্ব ছাড়িয়া পূর্ণমাত্রায় পশুত্বে পৌছিইয়াছে, তাই আমাদের আজ্ এত কষ্ট, তাই মাতা পুত্রে আজ্ এত বিবাদবিসম্বাদ, তাই আজ্ সোণার ভারত একবারে ছারেখারে———পাঠক! সত্য বলিতেছি দুঃখ ও ক্ষোভে কণ্ঠরোধ হইয়া আসিল; ধর্ম্মতঃ বলিতেছি অবসন্ন অঙ্গুলী আজ্ আর লেখনী চালাইতে কোনমতেই সমর্থ নয়, সুতরাং আজ্ এই পর্য্যন্ত। ক্রমশঃ—

শ্রী—

ও পুরুষ।

ডাক্তারীমতে লিখিত।

পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।

ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগীর তাঁহার আয়ুর্ব্বর্দ্ধন নামক পুস্তকে বলেন যে, আমাদিগের জননেন্দ্রিয়-যন্ত্র শরীর ধারণের পক্ষে নিতান্তই প্রয়োজনীয় নহে, কেবলমাত্র সন্তানোৎপাদনই উহার উদ্দেশ্য। এই খণ্ডের সমর্থনে তিনি বলেন যে আমাদিগের যাবতীয় শরীর রক্ষার যন্ত্র সকল (যেমন

হৃদয়, ফুস্ফুষ প্রভৃতি) শরীরের অভ্যন্তরে অতি যত্নসহকারে রক্ষিত হইয়াছে। কিন্তু জননেন্দ্রিয় বহির্ভাগে রহিয়াছে। যদি জননেন্দ্রিয় শরীররক্ষার পক্ষে নিতান্তই প্রয়োজনীয় হইত তবে উহারাও হৃদয় ফুস্ফুষ প্রভৃতির ন্যায় দেহমধ্যে লুক্কায়িত ও রক্ষিত হইত। এজন্য তিনি বলেন যে জননেন্দ্রিয় উৎপাটিত করিয়া ফেলিলেও শরীরের পক্ষে বিশেষ হানি হয় না প্রত্যুত শরীর অত্যন্ত বলবান হয়। এইরূপ যে বলবান হয় তাহার দৃষ্টান্তস্বরূপ তিনি খোজাদিগের কথা উত্থাপন করিয়াছেন। তিনি বলেন খোজাগণ পালোয়ান বলিয়া বিখ্যাত।

কিন্তু জননেন্দ্রিয় যদিও প্রাণরক্ষার পক্ষে নিতান্ত প্রয়োজনীয় নহে, কিন্তু ইহা শরীরের পক্ষে নিতান্তই হিতকারী তাহা ক্রমে দেখাইতে চেষ্টা করিব। আমাদিগের পক্ষে হৃদয় ফুস্ফুষ যেমন প্রয়োজনীয়, জননেন্দ্রিয় সেরূপ নহে। হৃদয় ফুস্ফুষে অল্প আঘাত লাগিলেই প্রাণ বিনষ্ট হইবার সম্ভাবনা। জননেন্দ্রিয়ে আঘাত লাগিলে সেরূপ প্রাণের বিনাশ না হইতে পারে কিন্তু তাহা বলিয়া ইহা জীবকার্য্য নির্ব্বাহে কম প্রয়োজনীয় নহে। জননেন্দ্রিয় শরীরের হস্ত পদ চক্ষু কর্ণের ন্যায় একটী অঙ্গস্বরূপ। যেমন হাত পা কর্ত্তন করিয়া ফেলিলে বা চক্ষু উৎপাটন করিয়া ফেলিলে প্রাণ বিনষ্ট না হইলেও মানুষটী খঞ্জ বা অন্ধ হইয়া মনুষ্যত্বের এবং কাযের বাহির হইয়া পড়ে, সেইরূপ জননেন্দ্রিয় ছেদন করিলেও সে মনুষ্যত্বের বাহির হইয়া পড়ে এবং তাহার জীবনের কার্য্যকলাপ বিপরীত ভাবধারণ করে। জননেন্দ্রিয় উৎপাটন করিলে শরীর হৃষ্ট পুষ্ট এবং বৃহৎকার হয় একথা প্রকৃত। কিন্তু এইরূপ হৃষ্টপুষ্ট হওয়াতেও তাদৃশ উপকার নাই। জীবদেহের নিয়ম এই যে এক অঙ্গের কার্য্য স্থগিত হইলে আর এক অঙ্গের বলবৃদ্ধি হয়, যথা অন্ধের স্পর্শশক্তি এবং শ্রবণশক্তি বড় তীক্ষ্ণ হয়। কিন্তু শ্রবণশক্তি এবং স্পর্শশক্তি তীক্ষ্ণ হইলেও সে ব্যক্তি দর্শনশক্তির সমুদায় সুবিধায় বঞ্চিত হয়। কোন জীবের হস্তপদ কর্ত্তন করিয়া দিলে তাহার শরীর বৃক্ষের গুঁড়ির ন্যায় মোটা হইতে পারে। যেহেতু পূর্ব্বে তাহার শরীরের পুষ্টিকর পদার্থ (রক্ত) যাহার কতকাংশ হস্তপদের পোষণকার্য্য ব্যয়িত হইতেছিল, তাহার সমস্ত অংশ এক্ষণে শরীরের পোষণকার্য্যে নিয়োজিত হইতে লাগিল। জননেন্দ্রিয় উৎপাটন করিলে যে জীবগণ স্থূল হয়

তাহার কারণও এইরূপ। অর্থাৎ শরীরের যে অংশদ্বারা শুক্ররস উৎপন্ন হইতেছিল তাহা সমুদয় শরীরের পোষণকার্য্যে ব্যয়িত হয় এবং শরীর ক্রমেই স্থূল হইয়া উঠে।

কিন্তু জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার একবারেই লোপ হইলে জীবগণ স্থূল হইলেও তাহাদের স্বভাব প্রকৃতি সমস্ত পরিবর্ত্তিত হইয়া একরূপ অদ্ভূত নূতন জীব হইয়া উঠে। খোজাগণ যদিও বৃহৎকায় ও বলবান হয় তথাচ তাহাদিগের আকার পুরুষের ন্যায় না হইয়া স্ত্রীলোকের ন্যায় হয় এবং সাহস প্রভৃতি একবারেই কমিয়া যায়। মনুষ্যের যৌবনের আরম্ভে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হয়। এই জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হইলে যে কেবলমাত্র কাম নামক একটী মনোবৃত্তির স্ফূরণ হয় তাহা নহে। উহার সহিত মানবের নানাবিধ মানসিক পরিবর্ত্তন সংঘটিত হয় এবং কতকগুলি নূতন মানসিক বৃত্তির স্ফূরণ হয়। যে সকল মানসিক গুণগ্রামদ্বারা মনুষ্য মনুষ্য নামের অধিকারী হইতে পারে তৎসমুদয় এই কামরিপুর সহিত দৃষ্ট হয়। সামাজিক নৈতিক, আধ্যাত্মিক, সমস্ত বিষয়ের উন্নতি এই দুরন্ত রিপুর সহিত সংদৃষ্ট। যদিও কামরিপু পাশববৃত্তিবিশেষ নামে অভিহিত, তথাচ এই পাশববৃত্তিই অত্যন্ত স্বার্থপর মনুষ্যকে পরের হিতকামনা এবং মঙ্গলচিন্তায় নিয়োজিত করে। স্বজাতিপ্রেম, অপরের প্রতি ভালবাসা, স্নেহমমতা, পরোপকারিতা, সামাজিকতা, পরদুঃখকারতা, আসঙ্গলিপ্সা, বাৎসল্য প্রভৃতি মনের ভূষণরূপ গুণগ্রাম সকল এইরূপে সঙ্গে সঙ্গে স্ফূরিত হয়। অতএব যে ব্যক্তির জননেন্দ্রিয় নাই, তাহার শারীরিক মানসিক গুণসমষ্টিও নাই। ডাক্তার হেন্‌রি বড্‌স্‌লে বলেন খোজারা নৈতিক গুণগ্রামে একবারেই বঞ্চিত। তাহারা ভীরুস্বভাব, পরশ্রীকাতর, মিথ্যাবাদী, এবং প্রতারক হয়। সামাজিকগুণগ্রামে তাহারা বঞ্চিত। অতএব জননেন্দ্রিয় আমাদিগের শরীরে ও মনে যে কি আশ্চর্য্য পরিবর্ত্তন উপস্থিত করে তাহা ভাবিলে বিস্ময়াপন্ন হইতে হয়। ইহা শরীরের এবং মনের পক্ষে নিতান্তই হিতকারী।

অনেকে মনে করিতে পারেন যে স্ত্রীলোকের এবং পুরুষের মনের সহিত বড় একটা প্রভেদ নাই। অতএব বালিকাকে বালকের ন্যায় লালন পালন করিলে এবং সেইরূপভাবে শিক্ষিত করিলে বালিকা বালকের সদৃশ

হইবে এবং তাহার চিন্তাশক্তি, পছন্দ, মনোবৃত্তি, ক্ষমতা প্রভৃতি সমুদয় পুরুষের ন্যায় হইবে। কিন্তু এরূপ মনে করা গুরুতর ভ্রম। হরিণের শৃঙ্গ, কুক্কুটের ঝুঁট, ষাঁড়ের ঝুঁট, হস্তির দন্ত, সিংহের কেশর এবং পুরুষের দাড়ি ও গোঁফ এ সমুদয় শিক্ষার গুণে জন্মাইতে পারে না এবং বালিকাকে বালকের ন্যায় শিক্ষিত করিলে তাহার জননেন্দ্রিয় কখনও পুরুষের ন্যায় হইবে না। স্ত্রী ও পুরুষের শারীরিক মানসিক প্রকৃতিগত বিভিন্নতা অতি শৈশব হইতেই অল্প অল্প বুঝিতে পারা যায় এবং যৌবন বয়সে এই বিভিন্নতা পূর্ণমাত্রায় প্রকটিত হয়। এই বিভিন্নতা সম্পূর্ণরূপে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার উপরই নির্ভর করে। বাল্যাবস্থায় পুরুষজাতির অণ্ডচ্ছেদন করিলে উহাদিগের আকৃতি এবং মন কতকপরিমাণে স্ত্রীলোকের ন্যায় হইয়া যায় এবং স্ত্রীলোকের ওভেরিদ্বয় (ডিম্বকোষ) ছেদন করিলে উহাদিগের আকৃতি এবং মানসিকভাব অনেক পরিমাণে পুরুষের ন্যায় হইয়া উঠে। সংসারে কতগুলি ব্যক্তি আছে উহারা হিজরা নামে অভিহিত। ইহারা উভয়লিঙ্গ (কতক স্ত্রী, কতক পুরুষ) ইহাদিগের আকার ও প্রকৃতি স্ত্রী ও পুরুষ এই দুয়ের মধ্যবর্ত্তী হয়। ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

খাদ্য।

ডাক্তারীমতে লিখিত।

যাহা আমরা প্রতিদিন আহার করি, যদ্ব্যতীত আমাদিগের প্রাণধারণ হয় না, তাহাই আমাদিগের খাদ্য। মনুষ্যের জীবন অগ্নির ন্যায়। যেমন অগ্নির সম্বন্ধে কাষ্ঠ সেইরূপ মনুষ্যের সম্বন্ধে খাদ্য। কাষ্ঠ বা দাহ্যপদার্থ ব্যতীত অগ্নি জ্বলে না, সেইরূপ আহার ব্যতীত মনুষ্য প্রাণধারণ করিতে পারে না। মানুষের প্রাণ ও অগ্নিতে অনেকটা সৌসাদৃশ্য আছে। অগ্নির যেমন উত্তাপ আছে, মনুষ্যের শরীরেও সেইরূপ উত্তাপ আছে। যেমন কাষ্ঠ প্রভৃতি পুড়িয়া অগ্নির তাপ জন্মাইয়া থাকে, সেইরূপ মনুষ্যের শরীরের ভিতরে খাদ্য দ্রব্যের রাসায়নিক পরিবর্ত্তন দ্বারা উত্তাপ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

এই উত্তাপ যতক্ষণ থাকে ততক্ষণই মানুষ জীবিত থাকে; উত্তাপ জুড়াইয়া গেলেই মানুষ মরিয়া যায়।

মানুষের শরীর প্রতিদিন কিছু কিছু করিয়া ক্ষয় হইয়া থাকে। আমরা পরিশ্রম করি বা চুপ করিয়া বসিয়া থাকি প্রতিনিয়ত আমাদিগের শরীরের পরমাণু সকল ধ্বংস হইতেছে। তবে পরিশ্রম করিলে বেশী ধ্বংস হয় এবং স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে কম ধ্বংস হয় এই মাত্র বিভেদ। মনুষ্য বাষ্পীয় কলের ন্যায়। বাষ্পীয় কলে জল ও অগ্নি সংযোগে নিয়ত বাষ্প উৎপন্ন হইতেছে, সেই বাষ্পের জোরেই কল চলিতেছে। মনুষ্য স্থির হইয়া থাকিলেও কল চলা বন্ধ থাকে না। যখন আমরা নিদ্রিত থাকি, তখনও আমাদিগের শরীর রূপ কল চলিতে থাকে। এ কলের আর বিশ্রাম নাই। সুতরাং প্রতিনিয়ত কল চালাইবার মাল মসলা ক্ষয় হইয়া যাইতেছে এবং খাদ্য গ্রহণ দ্বারা সেই মাল মসলার পূরণ করিতে হইতেছে। যেমন রেলওয়ে এঞ্জিন কল প্রতিনিয়ত জল ও কয়লা গ্রহণ করিতেছে, সেইরূপ আমরাও প্রতিনিয়ত জল ও কয়লা গ্রহণ করিয়া জীবিত রহিয়াছি। একজন পূর্ণবয়স্ক মনুষ্যের ওজন যদি ৭৫ সের ধরা যায় তবে এই ব্যক্তির প্রতিদিন দেড় সের দুইসের করিয়া ভার কমিয়া যাইতেছে। অতএব এই মানুষটীর ওজন ঠিক রাখিতে গেলে ইহাকে প্রত্যহ দেড়সের বা দুইসের খাদ্য দ্রব্য আহার করা চাই। তারপর দেখ, মানুষের শরীরে সর্ব্বদাই উত্তাপ রহিয়াছে। আমরা যদি থারমমীটার নামক তাপমান যন্ত্রদ্বারা উত্তাপ পরীক্ষা করি, তবে আমরা দেখিতে পাই আমাদিগের শারীরিক উত্তাপ ৯৮ ডিগ্রি। কি শীতকাল, কি গ্রীষ্মকাল, মানুষের উত্তাপ সেই ৯৮ ডিগ্রি। কি অত্যন্ত শীতপ্রধান কুমেরু ও সুমেরুদেশে, কি হিমালয় গিরিশিখরে, কি নাতিশীতোষ্ণ ইউরোপ মহাদেশে, কি আফ্রিকার বালুকাময় উত্তপ্ত মরুভূমিতে, মানুষ যেখানেই গিয়া বাস করুক্ তাহার শারীরিক উত্তাপ সেই ৯৮° ডিগ্রি। এই সমান দৈহিক উত্তাপ বজায় রাখিবার জন্য খাদ্যগ্রহণের প্রয়োজন।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

—